

DAHİLİYE VAKA SORULARI

KARDİYOLOJİ

1. Otuz yıldır bilinen hipertansiyonu olan 75 yaşında erkek hasta son aylarda giderek artan halsizlik, yorgunluk ve efor dispnesi şikayeti ile başvuruyor. Yapılan fizik muayenesinde tansiyonu 105/95 mmHg, nabız 75 atım/dakika, düzenli ancak şiddeti değişkenlik gösteriyor. Kardiyak muayenesinde kalp tepe atımı apeksin soluna ve aşağı doğru yer değiştirmiş, oskültasyonda üfürüm yok ancak ekspiryumda şiddetlenen S3 ve S4 ek sesleri duyuluyor. Boyun venöz dolgunluğu artmış olan hastanın akciğer bazallerinde dinlemekle inspiratuvar ralleri mevcut ve sağda kostofrenik sinüs kapalı bulunuyor. Ekstremitelerinde muayenesinde bilateral orta derecede pretibial ödeme rastlanıyor. Akciğer grafisinde kardiyomegalisi ve sağda daha belirgin bilateral plevral efüzyonu tespit ediliyor.

Bu hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kardiyak tamponad
B) İleri mitral darlık
C) Konstriktif perikardit
D) Konjestif kalp yetmezliği
E) Ventriküler septal defekt

Doğru cevap: D

2. Bir önceki (1 numaralı) soruda belirtilen vakanın tedavisinde kullanılabilecek aşağıdaki ilaçlardan hangisinin hastalığın mortalitesi üzerine azaltıcı etkisi **yoktur**?

- A) Karvedilol
B) Valsartan
C) Furosemid
D) Spironolakton
E) Nitrat+Hidralazin kombinasyonu

Doğru cevap: C

3. Yaklaşık iki yıldır kronik kalp yetmezliği nedeni ile takip edilmekte olan 68 yaşındaki erkek hasta göğüsünde başlayan huzursuzluk ve sıkışma hissini takiben ciddi nefes darlığı, bilinç bulanıklığı, el ve yüz renginde koyulaşma gelişmesi üzerine acil servise kaldırılıyor. Fizik muayenesinde uykuya meyilli, takipneik, mukozalarda siyanozu var, tansiyonu 100/70 mmHg, nabız 110 atım/dakika ve aritmik, solunum sistemi muayenesinde apekse kadar yaygın ince ralleri var. Hastanın elektrokardiyografi'si aşağıda verilmiştir.



Bu hastanın tedavisinde aşağıdaki tedavi yaklaşımlarından hangisinin yeri **yoktur?**

- A) Digoksin
B) Morfin
C) Furosemid
D) Nesritid
E) Karvedilol

Doğru cevap: E

4. Kırksekiz yaşında erkek hasta halı sahada futbol oynarken ortaya çıkan ve yaklaşık yarım saat süren göğüs ağrısı nedeni ile acil polikliniğimize başvuruyor. Göğüs ağrısı sırta ve omuza yayılım göstermiş, soğuk terlemesi olmuş ancak dinlenmekle geçmiş. Özgeçmişinde özellik olmayan hasta 30 yıldır sigara kullanıyormuş, fizik muayenesinde tansiyon 130/80 mmHg, nabız 84 atım/dakika, kalp sesleri dinlemekle derinden geliyor, ek ses ya da üfürüm saptanmıyor. Hastanın çekilen EKG'sinde V1-V6 arasında 2-3 mm'lik ST çökmeleri olduğu tespit ediliyor. Kan testlerinde kreatin fosfokinaz ve troponin T düzeyleri normal bulunuyor, 3-4 saat sonraki tekrarı da normal bulunuyor.

Bu hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kararlı angina (Stabil angina)
B) Variant (Prinzmetal) angina
C) ST elevasyonsuz miyokart infarktüsü (NonSTEMI)
D) Karasız angina (Anstabil angina)
E) Akut perikardit

Doğru cevap: D

5. Altmış beş yaşında diyabetik bayan hasta akut miyokart infarktüsü nedeniyle acil koroner anjiyografiye alınıyor. Göğüs ağrısı devam etmekte olan hastanın fizik muayenesinde, tansiyon arteriyel 80/50 mmHg, nabız 50 atım/dakika ve boyun venöz dolgunluğu tespit ediliyor. Yapılan koroner anjiyografisinde sağ koroner arterin dominant olduğu ve ciddi derece tıkalı olduğu görülüyor. Sol taraflı koroner arterlerde patoloji saptanmıyor.

Bu hastanın elektrokardiyografisinde aşağıdaki bulgulardan hangisi beklenmez?

- A) D2, D3 ve aVF'de ST elevasyonu
B) V2-4'de ST elevasyonu
C) V4R'de ST elevasyonu
D) Sinüs bradikardisi
E) V1-2 de yüksek R dalgası

Doğru cevap: B

6. Altmış beş yaşında diyabetik erkek hasta 1 aydır eforla ortaya çıkan göğüs ağrısı şikayeti ile değerlendiriliyor. Yapılan koroner anjiyografide sağ koroner arterlerde %88, sol ana koroner arter(LMCA) distalinde %70 tıkanma saptanıyor.

Bu hastada öncelikle tercih edilmesi gereken tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Balon uygulama
B) Stent uygulama
C) Koroner by pass
D) Aspirin ve koroner vazodilatör ilaçlar
E) Antikoagulan, antiagregan, trombolitik tedavi

Doğru cevap: C

7. Akut miyokart infarktüsü ile izlenen hastada tedavinin 7. gününde mezokardiyak odakta 3/6 pansistolik üfürüm alınmaya başlıyor. Hastanın fizik muayenesinde boyunda venöz dolgunluk, karaciğer ağrılı ve 4-5 cm ele geliyor.

Bu hasta ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- A) Akut mitral kapak yetmezliği gelişmiş olabilir
B) Tanı septum rüptürüdür
C) EKG'de sağ ventrikül yüklenme bulguları vardır
D) Kesin tanı ekokardiyografidir
E) Tedavisi cerrahidir

Doğru cevap: A

8. Hiperlipidemi hikayesi olan 58 yaşında bayan hasta sırta ve çeneye vuran göğüs ağrısı nedeni ile acilde değerlendiriliyor. Elektrokardiyografisinde V1- V4 arasında ST depresyonu saptanıyor ve kardiyak enzimleri ise yüksek bulunuyor.

Bu hastanın tedavisinde aşağıdakilerden hangisinin yeri yoktur?

- A) Alteplaz
B) Heparin
C) Beta bloker
D) Nitrat
E) Aspirin

Doğru cevap: A

9. On sekiz yaşında erkek hasta, efor dispnesi ile doktora gidiyor. Fizik muayenede apekte 2/6 dereceden diyastolik üfürüm saptanıyor. S1 sert olarak bulunuyor.

Bu hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Mitral yetmezliği
B) Triküspid yetmezliği
C) Aort yetmezliği
D) Mitral stenoz
E) ASD

Doğru cevap: D

10. Bir önceki (9 numaralı) sorudaki hastanın apekteki nabız hızı 88/dakika, periferde ise 70/dakika olduğu saptanıyor.

Bu hastada elektrokardiyografi'de aşağıdakilerden hangisinin görülme olasılığı en düşüktür?

- A) P dalgası
B) Q dalgası
C) T dalgası
D) QRS kompleksi
E) U dalgası

Doğru cevap: A

11. Daha önceden geçirilmiş akut romatizmal ateş öyküsü olan 34 yaşındaki erkek hasta çarpıntı, halsizlik, yorgunluk şikâyetleri ile sağlık merkezine başvuruyor, fizik muayenesinde tansiyonu 150/50 mmHg, kalp tepe atımı sola ve aşağı doğru kaymış, sol parasternal üçüncü interkostal aralıkta erken diyastolik üfürüm duyuluyor, EKG'de sol ventrikül hipertrofisi bulguları, teleradyografide ise kardiyomegali tespit ediliyor.

Bu hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Mitral stenoz
B) Triküspid stenoz
C) Aort darlığı
D) Aort yetmezliği
E) Pulmoner yetmezlik

Doğru cevap: D

12. Bir önceki (11 numaralı) soruda bahsedilen vakada zamanla erken diyastolik üfürüme ek olarak düşük frekanslı mid-diyastolik bir üfürüm gelişmiştir.

Hastada bahsedilen ek üfürümün nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Graham steel üfürümü
B) Mitral yetmezlik üfürümü
C) Austin Flint üfürümü
D) Muhtemel bir mitral valv prolapsusuna bağlı üfürüm
E) Gibson üfürümü

Doğru cevap: C

13. Yirmi bir yaşında erkek hasta ani başlayan çarpıntı ile acil kliniğe geliyor. Öyküsünde benzer şikâyetlerin son bir yıldır ara ara olduğu ve genelde kendiliğinden geçtiğini belirtiyor, ancak bu sefer uzun sürmesi nedeni ile hastaneye başvuruyor. Fizik muayenesinde genel durumu iyi, tansiyon arteriyel 120/70 mmHg, nabız hızı 180/dakika olarak bulunuyor. Hastanın EKG'si aşağıda verilmiştir.



Bu hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sinüs taşikardisi
B) Atriyal fibrilasyon
C) Ventriküler taşikardi
D) Paroksizmal atriyal taşikardi
E) Torsades de pointes

Doğru cevap: D

14. Bir önceki (13 numaralı) sorudaki hastaya tedavide aşağıdaki ilaçlardan hangisinin verilmesi başlangıçta uygun değildir?

- A) Lidokain
B) Adenozin
C) Amiodaron
D) Propranolol
E) Verapamil

Doğru cevap: A

15. Yaklaşık 40 yıldır sigara içme öyküsü olan 64 yaşındaki erkek hasta son zamanlarda ortaya çıkan eforla gelen nefes darlığı nedeni ile kliniğimize başvuruyor. Ortopne ya da paroksizmal nokturnal dispne tariflemiyor. Fizik muayenesinde tansiyon arteriyel 120/85 mmHg, nabız 75 atım/dakika ve ritmik, ekspiryum uzamış, kardiyak oskültasyonda inspiyumda daha belirgin duyulan S4 tespit ediliyor. Periferik ödemi olmayan hastanın EKG'si aşağıda verilmiştir.

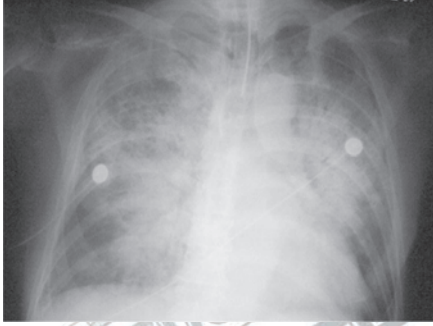
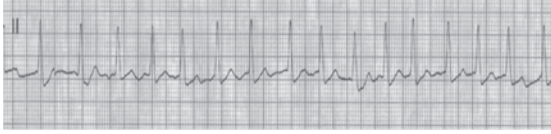


Bu hastadanın EKG'si için en uygun seçenek aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Posterior miyokart infarktüsü
B) Sağ koroner arter tutulumuna bağlı iskemik değişiklikler
C) Sağ dal bloğu
D) Pulmoner hipertansiyona bağlı sağ ventrikül hipertrofisi
E) Akut pulmoner emboli

Doğru cevap: D

16. Yetmiş iki yaşında bayan hasta ani çarpıntı ve nefes darlığı şikâyetleri ile acil servise başvuruyor. Hastanın öyküsünde mitral kapak replasmanı ve anteroseptal miyokart infarktüsü geçirdiği öğreniliyor. Fizik muayenesinde kan basıncı 70/50 mmHg, nabızı 110/dakika ve aritmik, kalp tepe atımı 145/dakika, boyun bölgesinde jüğüler venlerde dolgunluğu olan hastanın akciğerlerinde dinlemekle bilateral yaygın raller, pulse-oksimetre ile bakılan oksijen saturasyonu %70 tespit ediliyor. Elektrokardiyografisi ve akciğer grafisi aşağıda verilmiştir.



Bu hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sinüs taşikardisi
- B) Atriyo-ventriküler tam blok
- C) Ventriküler taşikardi
- D) Atriyal taşikardi
- E) Atriyal fibrilasyon

17. Bir önceki (16 numaralı) soruda bahsedilen vakanın tedavisinde en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İntravenöz furosemid
- B) İntravenöz esmolol
- C) Elektrik kardiyoversiyon
- D) İntravenöz nesritid
- E) İntravenöz digoksin

Doğru cevap: 16:E, 17:C

18. Hipotiroidizm nedeni ile kullanmakta olduğu ilacını son bir yıldır almayan hasta son bir hafta içerisinde giderek artan nefes darlığı ile acile geliyor, fizik muayenesinde tansiyon arteriyel 90/60 mmHg, nabız hızı 56/dakika olarak bulunuyor. Kalp sesleri derinden gelen hastanın boyun venöz dolgunluğu artmış, cilt kuru ve kabalaşmış, periferde gode bırakmayan ödem, bağırsak seslerinde azalma ve reflekslerde azalma saptanıyor. Teleradyografisinde kardiyomegali, EKG'de ise sinüs bradikardisi ve voltaj düşüklüğü dışında bulgu saptanmıyor.

Bu hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Konjestif kalp yetmezliği
- B) Kardiyak tamponad
- C) İzole sağ kalp yetmezliği
- D) Akut akciğer ödemi
- E) AV tam blok

Doğru cevap: B

19. Bir önceki (18 numaralı) soruda belirtilen hastanın fizik muayenesinde derin nefes alıp tuttuğunda nabızın alınamayacak kadar zayıfladığı tespit ediliyor.

Bu nabız tipinin tarifi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Pulsus alternans
- B) Pulsus filiformis
- C) Pulsus paradoksus
- D) Pulse defisit
- E) Pulsus parvus at tardus

Doğru cevap: C

20. On yıl önce ventriküler septal defekti başarılı onarılan ve çocukluk döneminde akut romatizmal ateş hikayesi olan hastanın mitral kapak replasmanı vardır. Aort kapağında ise hafif-orta derecede yetmezlik saptanan hastanın diş çekimi öncesi antibiyotik profilaksisi yapılması planlanıyor.

Antibiyotik profilaksisi verilmesini gerektiren durum ya da durumlar aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Mitral Kapak replasmanı
- B) Onarılmış VSD
- C) Hafif derecede aort kapak yetmezliği
- D) Orta derecede aort kapak yetmezliği
- E) Hepsi

Doğru cevap: A

21. On yıl önce tüberküloz geçirme öyküsü olan 50 yaşında erkek hasta son aylarda artan nefes darlığı ve halsizlik ile kliniğe geliyor. Fizik muayenesinde derin inspiryumda boyun venöz dolgunluğunun arttığı tespit ediliyor. EKG'sinde voltaj azalmış saptanıyor.

Bu hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sağ kalp yetmezliği
- B) Triküspit kapağın endokarditi
- C) Sağ ventriküler infarktüs
- D) Restriktif kardiyomiyopati
- E) Konstrikatif perikardit

Doğru cevap: E

24. Yirmi beş yaşında bayan hasta çarpıntı ve göğüs ağrısı şikayeti ile geliyor. Fizik muayenede aort odağında 3/6 dereceden sistolik ejeksiyon üfürümü alınıyor. Üfürüm boyuna yayılmıyor ve izometrik egzersiz ile üfürümün şiddeti azalırken, valsava manevrası ile üfürüm artıyor.

Bu hastanın tedavisinde aşağıdakilerden hangisinin yeri yoktur?

- A) Beta bloker
- B) Verapamil
- C) Digoksin
- D) Hidrasyon
- E) Egzersizin kısıtlanması

Doğru cevap: C

22. Bir önceki (21 numaralı) soruda bahsedilen vakanın çekilen anterior posterior akciğer grafisinde aşağıdaki bulgulardan hangisinin görülme olasılığı en düşüktür?

- A) Aort topuzunda belirginleşme olması beklenmez
- B) Akciğer kanlanması azalma
- C) Perikartta kalsifikasyon
- D) Akciğer parankiminde kalsifikasyon
- E) Kardiyomegali

Doğru cevap: E

25. Yaklaşık beş gündür hafif ateş, kas ağrıları ve boğaz ağrısı olan 35 yaşındaki erkek hastada eforla gelen nefes darlığı, çarpıntı ve batıcı göğüs ağrısı şikayetleri gelişmesi üzerine doktora başvuruyor. Fizik muayenesinde nabız 125 vuru/dakika, tansiyonu 110/80 mmHg, akciğerlerini dinlemekle bazallerde ince krepitan raller, kardiyak oskültasyonunda apikal sistolik üfürüm ve S3 duyuluyor. Kardiyak enzimleri yüksek tespit ediliyor, EKG'de non-spesifik ST elevasyonları ve T negatiflikleri tespit ediliyor.

Bu hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Akut miyokart infarktüsü
- B) Akut bakteriyel pnömoni
- C) Akut perikardit
- D) Akut miyokardit
- E) Akut romatizmal ateş

Doğru cevap: D

23. Kırk beş yaşındaki erkek hasta giderek artan efor dispnesi ve bacaklarda ödem şikayeti ile başvuruyor. Muayenede bilateral boyun venöz dolgunluğu, her iki akciğerde bazallerde krepitan raller, bilateral pretibial ödem saptanıyor. Posterior anterior akciğer grafisinde kardiyomegali, ekokardiyografisinde ejeksiyon fraksiyonu (EF) %25, ventriküllerde dilatasyon ve global hipokinezi dışında bir bulguya saptanmıyor. Laboratuvar analizinde kardiyak enzimleri normal izleniyor.

Bu hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Ağır aort yetmezliği
- B) Perikardit
- C) Restriktif kardiyomiyopati
- D) Dilate kardiyomiyopati
- E) Miyokardit

Doğru cevap: D

HEMATOLOJİ - ONKOLOJİ

26. Yaklaşık 5 yıldır romatoid artrit tanısı ile takip edilen 28 yaşında kadın hasta, halsizlik, yorgunluk şikayeti ile geliyor. Fizik muayenesinde tansiyon arteriyel 110/50 mmHg, nabız 98/dakika, mukozalar soluk saptanıyor. Laboratuvarında hemogloblin 8 g/dl, MCV: 70 fl, serum demiri düşük, demir bağlama kapasitesi ise yüksek bulunuyor.

Bu hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kronik hastalık anemisi
- B) Demir eksikliği anemisi
- C) Talasemi minör
- D) Sideroblastik anemi
- E) Miyelodisplastik sendrom

Doğru cevap: B

27. Bir önceki (26 numaralı) sorudaki hastanın laboratuvarında aşağıdaki değişikliklerden hangisi **beklenmez**?

- A) Eritrosit protoporfirin düzeyinde azalma
- B) Eritrosit dağılım aralığında artma (RDW)
- C) Eritrosit boyut farklılığında artma
- D) Transferrin satürasyonunda azalma
- E) Serum transferrin reseptör düzeyinde artma

Doğru cevap: A

28. Otuz dört yaşında kadın hasta 5 yıldır romatoid artrit tanısı ile izleniyor ve bir yıldır metotretax kullanıyor. Bu tedavi ile şikayetlerinde gerileme olmayan hastaya etanercept tedavisi başlanıyor. PPD testi pozitif olması nedeni ile de profilaktik izoniazid veriliyor. Muayenesinde mukozalarda solukluk ve splenomegali tespit edilen hastanın laboratuvarında hemogloblin 6 gr/dl, lökosit 5500/mm³, trombosit sayısı 350.000/mm³, MCV 74 fl bulunuyor. Serum demiri ve ferritin düzeyi yüksek saptanıyor.

Bu hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Demir eksikliği anemisi
- B) Felty sendromu
- C) Kronik hastalık anemisi
- D) Folat eksikliğine bağlı anemi
- E) Sideroblastik anemi

Doğru cevap: E

29. Bir önceki (28 numaralı) soruda bahsedilen hastanın anemisinin etiolojisinde aşağıdaki faktörlerden hangisinin yeri **yoktur**?

- A) Romatoid artrit
- B) B6 vitamin eksikliği
- C) Metotretksat
- D) Alkol
- E) İzoniazid

Doğru cevap: C

30. Elli sekiz yaşındaki erkek hasta halsizlik, ellerde uyuşma ve yürürken dengesizlik şikayetleri ile başvuruyor. Fizik muayenesinde konjunktivalar soluk ve romberg pozitifliği dışında bulgu saptanmıyor. Laboratuvar tetkiklerinde hemogloblin 8 g/dl, MCV 120 fl, lökosit sayısı 2200 mm³, trombositler 87.000 mm³ ve retikülosit sayısı % 0.4 bulunuyor.

Bu hastada aşağıdaki bulgulardan hangisi beklenmez?

- A) İndirekt bilirubin düzeyinde artış
- B) LDH düzeyinde artış
- C) Haptoglobulin düzeyinde azalma
- D) Pansitopeni
- E) Nötrofillerde hipersegmentasyon

Doğru cevap: C

31. Onsekiz yaşında kadın hasta halsizlik, yorgunluk, sol üst kadranda dolgunluk hissi ile başvuruyor. Çocukluğundan beri hep halsiz ve soluk olduğunu ifade ediyor. Fizik muayenede konjunktivalar soluk, dalak 1 cm palpable olarak saptanıyor. Laboratuvarında hemogloblin 8 gr/dl, MCV 64, RDW, MCHC, lökosit, trombosit sayısı normal olarak bulunuyor. Periferik yaymasında hedef hücreler ve polikromazi tespit ediliyor.

Bu hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Glukoz 6 fosfat dehidrogenaz eksikliği
- B) Herediter sferositoz
- C) Sideroblastik anemi
- D) Demir eksikliği anemisi
- E) Talasemi

Doğru cevap: E