

1. Αίτια παγκυτταροπενίας αποτελούν:
 - A ραδιενέργεια
 - B αντιεπιληπτικά
 - Γ αντιθυρεοειδικά
 - Δ νόσος Fanconi
 - E όλα αυτά

2. Άνδρας 57 ετών έχει 1000 ουδετερόφιλα/ml. Σε ποιες από τις παρακάτω καταστάσεις μπορεί να αποδοθεί το παραπάνω εργαστηριακό εύρημα; 1. Απλαστική αναιμία, μυελοφθοισική αναιμία, 2. Μυελοδυσπλαστικό σύνδρομο, 3. Χρήση φαινοθειαζίδης σε μεγάλες δόσεις, 4. Τυχαίο γεγονός, 5. Σύνδρομο Wiskott-Aldrich
 - A 1, 2, 3
 - B 1, 2, 3, 4
 - Γ 1, 2, 3, 4, 5
 - Δ 1, 2, 3, 5
 - E 1, 2, 4, 5

3. Ασθενής 67 ετών εμφανίζει πυρετό, σπληνομεγαλία (20 cm κάτω από το πλευρικό τόξο), ιδρώτες. Εργαστηριακά: Ht = 33%, λευκά = 2800κκχ με άωρες μυελοειδείς μορφές, αιμοπετάλια = 80.000 κκχ και υψηλή αλκαλική φωσφατάση πολυμορφοπύρηνων. Πιθανότερη διάγνωση:
 - A χρόνια μυελογενής λευχαιμία
 - B λείσμανίαση
 - Γ ερυθματώδης λύκος
 - Δ μυελοϊνωση
 - E χρόνια λεμφογενής λευχαιμία

4. Γυναίκα 37 ετών αναφέρει νυχτερινούς ιδρώτες, πόνους στην περιοχή της σπονδυλικής στήλης με μείωση του ύψους της κατά 1cm. Στη γενική αίματος ανευρέθη νορμόχρωμη, νορμοκυτταρική αναιμία με ↑ ΔΕΚ. Η αντίδραση Coombs's είναι θετική. Στον ακτινολογικό έλεγχο του θώρακα εντοπίστηκε μάζα λεμφαδένων στο μεσοθωράκιο. Κατά την κλινική εξέταση ευρέθη ανώδυνη διόγκωση του (ΑΡ) υπερκλείδιου λεμφαδένα. Τι από τα παρακάτω ισχύει;
 - A πάσχει από μικροκυτταρικό νεόπλασμα του πνεύμονα με μεταστάσεις στα οστά και έκδηλη παρανεοπλασματική εικόνα
 - B πρόκειται για Χ.Λ.Α. σταδίου III κατά Rai
 - Γ πάσχει από νόσο Hodgkin, τύπου οξώδους σκλήρυνσης με σχετικά καλή πρόγνωση
 - Δ σε βιοψία λεμφαδένων θα είναι έκδηλη διάχυτη ίνωση με λίγα άτυπα κακώς διαφοροποιημένα νεοπλασματικά κύτταρα

Ε πρόκειται για λέμφωμα μη-Hodgkin, μετρίως επιθετικό, ενδιάμεσης κακοήθειας

5. Εάν κάποιος άρρωστος έχει αποδεδειγμένη αναιμία αλλά είναι ασυμπτωματικός, ο ιατρός πρέπει να απορρίψει όλα τα παρακάτω αίτια εκτός από:

A τραυματική ρήξη σπλήνα
B ένδεια G-6PD και συγχορήγηση σουλφομεθοξαζόνης
Γ επιπωματισμένη ρήξη κοιλιακού ανευρύσματος
Δ σιδηροπενική αναιμία
Ε μετάγγιση με μη-συμβατή ομάδα αίματος

6. Η αιμόλυση επισημαίνεται με τις ακόλουθες κλινικές εκδηλώσεις, ΕΚΤΟΣ από:

A έλλειψη ή μείωση αιπτοσφαιρινών ορού
B αύξηση δικτυοερυθροκυττάρων
Γ αύξηση γαλακτικής αφυδρογονάσης ορού
Δ μικροκυττάρωση ερυθρών αιμοσφαιρίων
Ε βράχυνση επιβίωσης ερυθρών αιμοσφαιρίων

7. Η πιο συχνή κληρονομική διαταραχή που συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο φλεβικής θρόμβωσης είναι:

A η έλλειψη αντιθρομβίνης III
B ο παράγοντας V Leiden
Γ η έλλειψη πρωτεΐνης C
Δ η έλλειψη πρωτεΐνης S
Ε η υποϊνωδογοναιμία

8. Κλινικά συμπτώματα όπως: εύκολος μωλωπισμός, αιμορραγίες από μικρές τομές στο δέρμα, αυξημένη αιμορραγία περιόδου, παθολογική αιμορραγία μετά από επεμβάσεις (εξαγωγή δοντιού, αμυγδαλεκτομή) απαντώνται σε

A καταστάσεις θρομβοπενίας
B λειτουργικές διαταραχές αιμοπεταλίων
Γ λειτουργικές διαταραχές του μηχανισμού πήξης
Δ όλα τα παραπάνω
Ε κανένα από τα παραπάνω

9. Με ποια από τις ακόλουθες καταστάσεις σχετίζεται πιο στενά η θρομβοπενία, που προκαλείται από αυξημένη καταστροφή αιμοπεταλίων;

A απλαστική αναιμία
B συνδυασμένη χημειοθεραπεία
Γ οξεία λευχαιμία
Δ συστηματικός ερυθηματώδης λύκος
Ε υπερκατανάλωση οινόπνευματών

10. Όλα από τα παρακάτω φάρμακα δημιουργούν επίκτητη διαταραχή λειτουργικότητας αιμοπεταλίων εκτός από:

A ΜΣΑΦ
B τετρακυκλίνες
Γ κορτικοειδή

Δ ανταγωνιστές της σεροτονίνης
 Ε αναστολείς α- και β-υποδοχέων
 ΣΤ φουροσεμίδα

11. Όλες οι ακόλουθες διαταραχές ανοσοανεπάρκειας σχετίζονται με μείωση ή μικρή μείωση της συγκέντρωσης IgG, ΕΚΤΟΣ από:
 Α αγαμμασφαιριναιμία Bruton
 Β σύνδρομο Goodpasture
 Γ επίκτητη υπογαμμασφαιριναιμία
 Δ εκλεκτική ανεπάρκεια IgA
 Ε σύνδρομο Wiskott –Aldrich
12. Ποια από τα παρακάτω δεν είναι εργαστηριακά ευρήματα της μεγαλοβλαστικής αναιμίας; 1. ↑ LDH και ↓ απτοσφαιρινών ορού, 2. Φερριτίνη ορού > 300 mg/ml, 3. ↑ Ομοκυστεΐνης, 4. Στοχοκυττάρωση, 5. Σωμάτια Howell-Jolly
 Α 2, 4
 Β 4
 Γ 4, 5
 Δ 2, 3
 Ε 1
13. Ποια από τα παρακάτω είναι σωστά για την χρόνια μυελογενή λευχαιμία; 1. Υπερουριχαιμία που εκδηλώνεται ως ουρική αρθρίτιδα με κωλικό νεφρού από λίθους. 2. Αρχική φάση 5-19 μήνες λευκοκυττάρωση με επικράτηση πολυμορφοπύρηνων με βασεόφιλη στίξη ↑ ALP και μυελοβλάστες <5% στο περιφερικό αίμα. 3. Στην τελική φάση της νόσου έχουμε βλαστική εκτροπή σε μυελοϊνώωση ή/και οξεία λευχαιμία. 4. Σπάνια λευκοστασία. 5. Συχνά επιπλέκεται με οξεία κοιλία και οξύ άλγος στην (ΑΡ) κοιλία λόγω εκτεταμένης σπληνομεγαλίας και σπληνικού εμφράκτου
 Α 1, 2, 3
 Β 1, 3, 4
 Γ 2, 3, 4
 Δ 1, 2, 3, 4, 5
 Ε 2, 3, 4, 5
14. Ποια από τις ακόλουθες καταστάσεις δεν προκαλεί δυσλειτουργία των αιμοπεταλίων;
 Α ουραιμία
 Β αιμορροφιλία Α
 Γ χορήγηση ασπιρίνης
 Δ νόσος von Willebrand
15. Ποιες από τις παρακάτω αναιμίες χαρακτηρίζονται ως μικροκυτταρικές υπόχρωμες; 1. Σιδηροπενική, 2. Ποσοτικές διαταραχές αιμοσφαιρίνης, 3. Ποιοτικές διαταραχές αιμοσφαιρίνης, 4. Σιδηροαχρηστική αναιμία, 5. Αναιμία χρόνιας νόσου
 Α 1, 4

- B 2, 3
- Γ 1, 2, 3, 4
- Δ 1, 2, 3, 4, 5
- Ε 1, 5

16. Ποιο από τα ακόλουθα ΔΕΝ είναι αληθές σχετικά με ασθενείς με ιδιοπαθή θρομβοπενική πορφύρα;

- A τα μεγακαρυοκύτταρα στο μυελό των οστών είναι γενικώς αυξημένα
- B η αιμοπεταλιακή IgG είναι αυξημένη
- Γ συχνά παρατηρούνται σπληνομεγαλία και παγκυτταροπενία
- Δ βραχύνεται η επιβίωση των αιμοπεταλίων
- Ε η σπληνεκτομή θεωρείται αποτελεσματική θεραπεία

17. Ποιο από τα ακόλουθα δίνει την απόλυτη (παθογνωμικό εύρημα) διάγνωση για αιμολυτική αναιμία;

- A αντισώματα ενάντια σε RBC
- B καταστροφή των RBC
- Γ ενζυμική ανεπάρκεια των RBC
- Δ ερυθρά υπερπλάσια του μυελού
- Ε ανώμαλη δομή Hb

18. Ποιο από τα παρακάτω δεν είναι αληθές σε αιμόλυση επί ένδειας G-6PD;

- A η νόσος μεταβιβάζεται με υπολειπόμενο φυλοσύνδετο χαρακτήρα
- B σε βαρεία ένδεια η αιμόλυση μπορεί να είναι συνεχής
- Γ χαρακτηριστικά είναι τα σωμάτια Heinz
- Δ ↓ WBC επί κρίσεως
- Ε ↑ Έμμεσης χολερυθρίνης και ενδεχόμενη σπληνομεγαλία

19. Ποιο από τα παρακάτω είναι αναληθές για το χρόνο μερικής θρομβοπλαστίνης (Lee-White):

- A ελέγχει μη φυσιολογική ενεργοποίηση του μηχανισμού πήξης από το εξωγενές σύστημα
- B είναι παρατεταμένος εάν κάποιος παράγοντας πήξης μειώσει την συγκέντρωσή του κατά 20-40%
- Γ ελέγχει όλους τους παράγοντες πήξης εκτός από τον XIII και τον VII
- Δ η ηπαρίνη παρατείνει τον χρόνο μερικής θρομβοπλαστίνης
- Ε με την παράτασή του ανευρίσκεται κάποιος αναστολέας της πήξης στο πλάσμα όπως π.χ. το αντιπηκτικό του λύκου

20. Ποιο ή ποια από τα παρακάτω φάρμακα δεν ενοχοποιείται όταν δίδεται σε θεραπευτικές δόσεις για αιμόλυση επί ελλείψεως G-6PD; 1. Primaquine, Nitrofurantoin, 2. Methylene blue, Metronidazole, 3. Ascorbic acid, Chloramphenicol, 4. Isoniazid, Levodopa, 5. Sulfamethoxazole

- A 1, 3

- B 1, 4
Γ 1, 2
Δ 3, 4
Ε 5

- 21. Ποιο/α από τα ακόλουθα είναι αίτιο/α εμπύρετης σπληνομεγαλίας;**
 Α σύνδρομο Felty
 Β Kala-azar
 Γ νόσος Lettler-Siwe
 Δ σαρκοείδωση, αμυλοείδωση
 Ε νόσος Gaucher, νόσος Nieman Pick
- 22. Ποιος από τους ακόλουθους ασθενείς με νόσο του Hodgkin ΔΕΝ πρέπει να υποβληθεί σε διερευνητική λαπαροτομή και σπληνεκτομή;**
 Α ο ασθενής με νόσο σταδίου ΙΑ, η οποία επινέμεται του μεσοθωρακίου
 Β ο ασθενής με νόσο σταδίου ΙΙΑ, η οποία επινέμεται του τραχήλου και του μεσοθωρακίου
 Γ ο ασθενής με νόσο σταδίου ΙΙ Β, η οποία επινέμεται του τραχήλου και του μεσοθωρακίου
 Δ ο ασθενής με νόσο σταδίου ΙV Α, η οποία επινέμεται του τραχήλου και του μεσοθωρακίου
- 23. Στα 'Β' συμπτώματα της νόσου Hodgkin συμπεριλαμβάνονται:**
 Α κνησμός
 Β πόνος προκαλούμενος από λήψη οινόπνευματος
 Γ πυρετός
 Δ απώλεια βάρους
 Ε νυκτερινές εφιδρώσεις
 ΣΤ (Β), (Γ), (Δ)
 Ζ (Γ), (Δ), (Ε)
- 24. Στη νόσο Hodgkin η συχνότητα προσβολής των υπερκλειδίων και τραχηλικών λεμφαδένων είναι:**
 Α > 80%
 Β 40%
 Γ 20%
- 25. Τι ισχύει σε ομόζυγη β-μεσογειακή αναιμία;**
 Α δυνατό να εμφανίσει συγγενή ίκτερο
 Β θεραπεύεται με δεσφερριτοξαμίνη per os
 Γ διαγιγνώσκεται με ηλεκτροφόρηση μετά από αμνιοπαρακέντηση
 Δ όλα είναι λάθος
- 26. Το 20% των ασθενών με μη-Hodgkin λέμφωμα έχουν εξωλεμφαδενική εντόπιση της νόσου. Με ποια σειρά;**
 Α πεπτικό > οστά > δέρμα > σιελογόνοι αδένες > θυρεοειδής αδένας
 Β πεπτικό > δέρμα > οστά > σιελογόνοι αδένες > θυρεοειδής αδένας