

ΘΕΜΑ 1

Ασθενής άνδρας, ηλικίας 48 ετών, νοσηλεύεται με διάγνωση οξείας αλκοολικής παγκρεατίτιδος στην ΜΕΘ. Την 3^η ημέρα της νοσηλείας του εμφανίζει το εύρημα της εικόνας, με ταυτόχρονη σημαντική επιδείνωση της γενικής του κατάστασης.

- A. Πώς ονομάζεται το φυσικό αυτό σημείο της κλινικής εξέτασης;
- B. Πού οφείλεται;
- Γ. Ποιά η κλινική του σημασία;





ΑΠΑΝΤΗΣΗ

- A. Σημείο Cullen.
- B. Οφείλεται στην διήθηση του υποδορίου από εξαγγειωθέν αίμα εντός της περιτοναϊκής κοιλότητας.
- Γ. Αποτελεί βαρύ προγνωστικό σημείο της οξείας αιμορραγικής παγκρεατίτιδος.

ΘΕΜΑ 2

Σε ποιά πάθηση αντιστοιχεί η εικόνα αυτή;



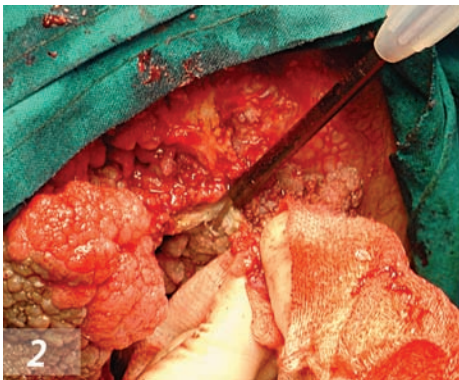


ΑΠΑΝΤΗΣΗ

Σε τριχοφωλεακό συρίγγιο του κόκκυγος (κύστη του κόκκυγος). Παλαιότερα εθεωρείτο συγγενής πάθηση (αναδίπλωση του εξωδέρματος στην ιεροκοκκυγική χώρα). Σήμερα θεωρείται ότι οφείλεται στην ανάστροφη είσοδο των τριχών στο δέρμα και το υποδόριο, η οποία ευνοείται από την συνεχή ύγρανση της ιεροκοκκυγικής περιοχής από τον ιδρώτα. Αξίζει να ληφθεί υπ' όψιν ότι η είσοδος των τριχών στο δέρμα είναι μόνιμος, λόγω της κίνησής τους μόνο προς μία κατεύθυνση (η κίνηση αυτή προσομοιάζεται προς την κίνηση «του τριβομένου μεταξύ των χειρών θυσάνου του στάχυος»).

ΘΕΜΑ 3

- A. Σε ποιά παθολογική οντότητα αντιστοιχεί η εικόνα 1;
- B. Ποιός ο αιτιολογικός παράγων;
- Γ. Ποιά η κυριότερη επιπλοκή;
- Δ. Ποιά η θεραπεία (εικόνες 2 και 3);



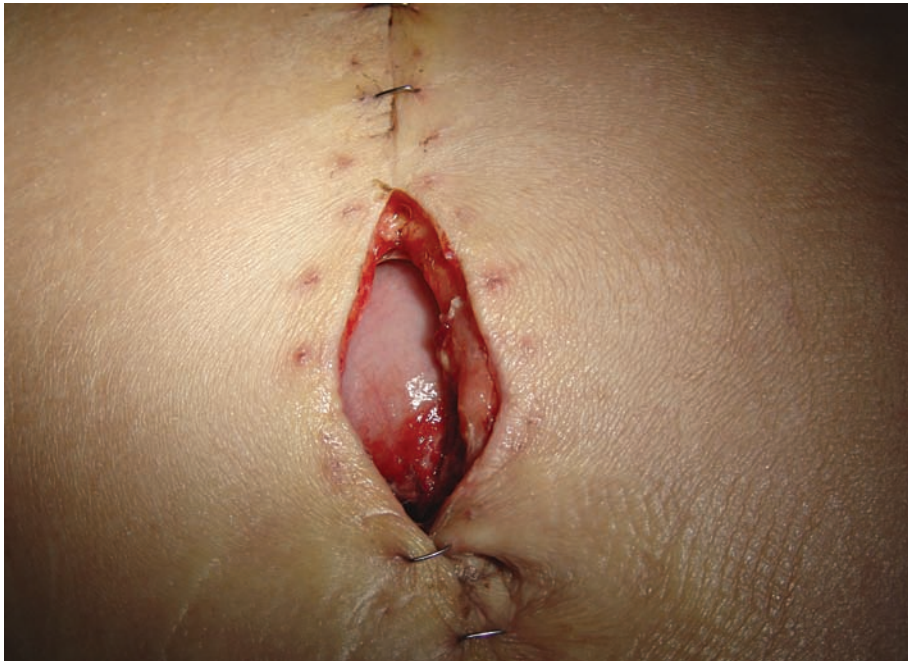


ΑΠΑΝΤΗΣΗ

- A. Γιγαντιαία οξυτενή κονδυλώματα (giant condylomata acuminata) (Büschke Löwenstein tumors), με εξαιρετικά επιθετική συμπεριφορά, συνήθως χωρίς κακοήθεια.
- B. Ο human papilloma virus (HPV) (τύποι HPV-6, HPV-11, HPV-16, HPV-18).
- Γ. Υψηλού βαθμού δυσπλασία και εξαλλαγή σε καρκίνωμα του πρωκτού εκ πλακώδους επιθηλίου (τύποι 16 και 18).
- Δ. Ριζική εκτομή της βλάβης με την χρήση διαθερμίας, υπό τοπική ή γενική αναισθησία (στην προκειμένη περίπτωση με ψαλίδι υπερήχων –ligature) (εικόνες 2 και 3), συνδυασμένη, εφ’ όσον κριθεί απαραίτητο, με χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία (σημειώνεται ότι κατά την εκτομή ο καπνός που παράγεται από την χρήση της διαθερμίας θα πρέπει να αναρροφάται πλήρως, γιατί περιέχει ζώντες ιούς, ικανούς να ενοφθαλμιστούν στο περιβάλλον. Για τον ίδιο λόγο ο χειρουργός θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικός, χρησιμοποιώντας διπλό ζεύγος γάντια και γυαλιά προστασίας μίας χρήσεως).

ΘΕΜΑ 4

- A. Πώς ονομάζεται η επιπλοκή αυτού του χειρουργικού τραύματος;
- B. Τί διακρίνετε στην εικόνα;
- Γ. Ποιοί προδιαθεσικοί παράγοντες συμβάλλουν στην εμφάνιση της επιπλοκής αυτής;





ΑΠΑΝΤΗΣΗ

- A. Εκσπλάγχνωση.
- B. Στο κάτω ήμισυ της εικόνας προβάλλουν δια μέσου του τραύματος εντερικές έλικες, συμφυόμενες προς το δέρμα.
- Γ. Η υποπρωτεΐναιμία, η ισχαιμία του τοιχώματος, η λοίμωξη του χειρουργικού τραύματος, ο σακχαρώδης διαβήτης, ο αποφρακτικός ίκτερος κ.ά.

ΘΕΜΑ 5

Άνδρας, ηλικίας 36 ετών, εργαζόμενος χειρωνακτικά και σε καλή υγεία, εμφανίζει αιφνιδίως άλγος στο όσχεο και την περιοχή του περινέου, συνοδευόμενο από ρίγη, υψηλό πυρετό, έντονη ερυθρότητα του δέρματος και οίδημα, που σταδιακά επεκτείνεται προς το εφήβαιο και τα πλάγια της κοιλίας. Ο ασθενής δύο 24ωρα μετά από την έναρξη του επεισοδίου, για το οποίο άρχισε να λαμβάνει αντιβίωση από του στόματος, προσέρχεται στο ιατρείο επειγόντων με την παρακάτω εικόνα.

Ποιά η διάγνωση;





ΑΠΑΝΤΗΣΗ

Ιδιοπαθής γάγγραινα του οσχέου ή γάγγραινα του Fournier. Οξεία, κεραυνοβόλος κυτταρίτιδα του οσχέου, η οποία συμβαίνει συνήθως σε άνδρες μέσης ηλικίας χωρίς εμφανή αιτία ή σπανιότερα μετά από ελάσσονες ουρολογικές επεμβάσεις (καθετηριασμός της ουρήθρας, διαστολές και άλλες). Υπεύθυνα βακτήρια για την λοίμωξη, η οποία οδηγεί σε θρόμβωση των δερματικών αγγείων, είναι ο αιμολυτικός στρεπτόκοκκος και το κλωστηρίδιο *Welchii*. Η θεραπεία συνίσταται σε έγκαιρη χορήγηση κατάλληλης αντιβιοτικής αγωγής, σχάσεις του οσχέου, λήψη καλλιεργειών και αφαίρεση των νεκρωμάτων, η οποία συχνά συνεπάγεται αποκάλυψη των όρχεων, που όμως δεν συμμετέχουν στην λοίμωξη. Σε μη έγκαιρη αντιμετώπιση η λοίμωξη επινέμεται το πρόσθιο κοιλιακό τοίχωμα, μέσω της περιτονίας του Colles, γεγονός που απαιτεί ευρεία παροχέτευση της περιοχής. Κατά την αποθεραπεία το όσχεο συγκλείεται δευτεροπαθώς με την χρήση δερματικών μοσχευμάτων ή κρημνών. Η λειτουργικότητα των όρχεων διατηρείται.

ΘΕΜΑ 6

- A. Πώς ονομάζεται το φυσικό αυτό σημείο της κλινικής εξέτασης (εικόνα);
- B. Πού οφείλεται;
- Γ. Σε ποιά πάθηση συνήθως παραπέμπει;





ΑΠΑΝΤΗΣΗ

- A. Εξόφθαλμος.
- B. Οφείλεται σε φλεγμονώδη λεμφοκυτταρική διήθηση και οίδημα των οφθαλμικών μυών, οι οποίοι πιέζουν τον βολβό προς τα εμπρός, ενώ συγχρόνως δυσχεραίνουν την κινητικότητά του. Επιπλέον, σε σπασμό του μυός του Müller (ανεκκτήρας του βλεφάρου που νευρούται από κλάδους του συμπαθητικού), με αποτέλεσμα την διεύρυνση της βλεφαρικής σχισμής (στίλβον βλέμμα).
- Γ. Στην νόσο των Graves-Basedow, στην οποία ο εξόφθαλμος απαντάται σε ποσοστό 30% περίπου των περιπτώσεων.

ΘΕΜΑ 7

Ασθενής άνδρας, ηλικίας 70 ετών, εμφανίζει αμφοτερόπλευρη διόγκωση στις οσφυϊκές χώρες, η οποία είναι ιδιαίτερα εμφανής στην διάρκεια του βήχα.

- A. Ποιά η διάγνωση;
- B. Ποιά τα ανατομικά όρια της διόγκωσης αυτής;





ΑΠΑΝΤΗΣΗ

- A. Αμφοτερόπλευρη οσφυοκήλη.
- B. Τα ανατομικά όρια της κήλης αυτής αντιστοιχούν στο άνω οσφυϊκό τρίγωνο (τρίγωνο του Grynfelt). Τα όρια του τριγώνου ορίζονται προς τα έσω από τον ιερονωτιαίο μυ, προς τα έξω από το οπίσθιο χείλος του έσω κοιλιακού μυός και προς τα άνω από την 12^η πλευρά και τον οπίσθιο κάτω οδοντωτό, ενώ έδαφος του τριγώνου είναι ο εγκάρσιος κοιλιακός (σημείωση: το κάτω οσφυϊκό τρίγωνο ή τρίγωνο του Petit αφορίζεται προς τα έσω από τον πλατύ ραχιαίο μυ, προς τα έξω από τον έξω λοξό κοιλιακό, προς τα κάτω από την λαγόνιο ακρολοφία, ενώ έδαφος του τριγώνου είναι ο έσω λοξός και ο εγκάρσιος κοιλιακός).