

VARIANTA 1

Examen scris 10/02/2022 MG 3 SEMIOLOGIE CHIRURGICALA

First Name _____
Surname _____
Year/Series/Group _____

1. Vindecarea secundară se utilizează pentru:
- A. incizii chirurgicale / operații necontaminate
 - B. laceratii recente
 - C. plăgi înalt contaminate
 - D. abcese după incizie și evacuare
 - E. incizie chirurgicală pentru apendicită perforată

2. Vindecarea plăgilor este promovată de:
- A. nutriția adecvată
 - B. hiperglicemie
 - C. anemie
 - D. tratamentul cu steroizi
 - E. vitaminele liposolubile

3. Complicațiile hiperparatiroidismului primar includ:
- A. osteopenie
 - B. fracturi patologice
 - C. nefrolitiază
 - D. diaree
 - E. tremorul mâinilor și degetelor

4. Complicațiile postoperatorii după tiroidectomia totală includ:
- A. hemoragie
 - B. pierderea calității vocii
 - C. obstrucția căilor respiratorii
 - D. hipercalcemia
 - E. hiperparatiroidismul postoperator

5. *O pacientă în vârstă de 50 de ani este consultată pentru scădere ponderală, agitație și palpitații. De asemenea, pacienta a observat edeme gambiere și căderea excesivă a părului. Pacienta este fără antecedente personale semnificative și nu urmează nici un fel de tratament. Ea este afebrilă, tahicardică și prezintă un tremor fin. De asemenea, se remarcă o exoftalmie moderată. La palpate, tiroida ei este hipertrofiată uniform, cu suprafață regulată. Serologic, nivelul TSH este scăzut, iar nivelurile T3 și T4 sunt crescute. Care este prima metodă terapeutică de urmat?
- A. tratament cu iod radioactiv
 - B. operație precoce
 - C. administrare de Propranolol
 - D. tratament cu antitiroidiene
 - E. tratament supresor cu tiroxină (T4)

6. *Unei paciente în vârstă de 40 de ani i se identifică la un control de rutină un nivel al calciului seric de 11 mg/dL. Pacienta nu are boli asociate și nu urmează nici un fel de tratament. Ea nu are antecedente heredocolaterale de boli endocrine. Fosfatul seric este de 2.4 mg/dL, iar nivelul de PTH este de 90 pg/mL. Scintigrafia cu Sestamibi nu evidențiază captare focală. Ecografia cervicală evidențiază o masă tisulară ovoidă, hipoecogenă de 15mm, localizată imediat adiacent și lateral de polul inferior al lobului drept tiroidian. Care este prima metodă terapeutică de urmat?
- A. urmărirea imagistică și repetarea analizelor de laborator la 6 luni
 - B. administrarea zilnică de Furosemid
 - C. administrarea de ser fiziologic și bifosfonați intravenos
 - D. paratiroidectomie ghidată prin traser radioactiv și detecție cu Gamma-cameră
 - E. paratiroidectomie țintită cu dozare intraoperatorie de PTH

7. Care dintre următoarele afirmații legate de hernia femurală sunt adevărate:
- A. apare frecvent la pacienți care au prezentat scădere ponderală
 - B. protruzează sub ligamentul inghinal pe fața antero-medială a coapsei
 - C. este adesea confundată cu un lipom
 - D. este adesea confundată cu o adenopatie
 - E. nu prezintă risc de strangulare

8. Care dintre următoarele afirmații legate de hernia femurală sunt adevărate:
- A. apare frecvent la pacienți care au prezentat scădere ponderală
 - B. protruzează sub ligamentul inghinal pe fața antero-medială a coapsei
 - C. este adesea confundată cu un lipom
 - D. este adesea confundată cu o adenopatie
 - E. nu prezintă risc de strangulare

VARIANTA 1

Examen scris 10/02/2022 MG 3 SEMIOLOGIE CHIRURGICALA

9. *Pacient în vârstă de 32 ani se adresează serviciului de urgență pentru hernie inghinală încarcerată. Hernia a fost redusă cu sedare iar pacientul are evoluție favorabilă. Opt ore mai târziu pacientul acuză dureri abdominale iar la examenul obiectiv - sensibilitate difuză a abdomenului. Ce tip de hernie credeți că are acest pacient?

- A. diastaza de drepti abdominali
- B. hernie Petit
- C. hernie epigastrică
- D. hernie Amyand
- E. hernie Richter

10. Infecțiile chirurgicale de țesuturi moi sunt:

- A. necrotizante
- B. mono bacteriene
- C. curabile cu antibiotice iv
- D. formează abcese
- E. asociate frecvent cu traumă

11. * Plaga în rezecțiile gastrice electivă este:

- A. sterilă
- B. curată
- C. curat - contaminată
- D. contaminată
- E. murdară

12. Care din următoarele afirmații cu privire la infecțiile piciorului diabetic sunt adevărate:

- A. sunt asociate cu neuropatia și deformarea osoasă
- B. sunt influențate de afectarea vasculară
- C. sunt influențate de ischemie și decubit
- D. ulcerările feței dorsale a antepiciorului sunt tipice
- E. osteomielita este o componentă frecventă a infecției piciorului diabetic

13. La pacienți cu hipotensiune și presiune venoasă centrală (PVC) crescută putem lua în considerare:

- A. Inflamația severă sau infecția
- B. Pneumotoraxul în tensiune
- C. Tamponada cardiacă
- D. Hemoragia masivă
- E. Disfuncția miocardică severă

14. Care afirmații despre sindromul de compartiment la pacienții cu leziuni prin strivire ale membrilor sunt corecte:

- A. Presiunea în compartiment crește datorită edemului muscular, hemoragiei și acumulării de lichid interstițial
- B. Leziunile musculare sunt asociate cu hemoglobinurie
- C. Primele semen includ durere, parestezii și pierderea sensibilității
- D. Compartimentul afectat este de obicei moale și flasc
- E. Dacă nu este tratat, poate duce la leziuni nervoase permanente sau la necroză musculară

15. *Care din următoarele semen sunt prezente la pacienții cu deshidratare medie (pierdere medie de lichid extracelular, <10% din lichidul extracelular sau <2% din greutatea corporală):

- A. Sete
- B. Piele rece și palidă
- C. Tahicardie
- D. Hipotensiune
- E. Oligurie (<15ml/oră)

16. Prin ce metode chirurgicale laparoscopice se realizează accesul pentru alimentație enterală?

- A. Sondă nazogastrică
- B. Gastrostomie endoscopică percutană (PEG)
- C. Gastro/Jejunostomie endoscopică percutană (PEG/J)
- D. Gastrostomie
- E. Jejunostomie

17. Semnele clasice ale ischemiei arteriale acute includ:

- A. Paloare
- B. Hipotensiune
- C. Hipoperfuzie
- D. Hipoxie
- E. Lipsa pulsului

18. *La pacienții cu ischemie acută a membrului inferior de lungă durată (>4 ore) prevenirea sindromului de compartiment se obține prin:

- A. Suport cardiac inotrop
- B. Tratamentul tulburărilor acido-bazice
- C. Anticoagulare cu heparină
- D. Catetere cu balon
- E. Fasciotomie

19. Triada Virchow a factorilor de risc pentru TVP include:

- A. Incompetența valvelor venoase
- B. Stază
- C. Sepsă
- D. Leziune endotelială
- E. Hipercoagulabilitate

20. Tabloul clinic al embolismului pulmonar include:

- A. Durere toracică de tip pleuritic
- B. Dispnee
- C. Bradipnee
- D. Bradicardie
- E. Hemoptizie

21. * La pacienții cu tromboza venoasă a membrului inferior sau tromboză venoasă pelvină și contraindicație a terapiei anticoagulante sau eșecul acesteia, prevenția embolismului pulmonar poate fi asigurată prin:

- A. Aspirină
- B. Warfarină
- C. Trombectomie mecanică
- D. Tromboliză
- E. Filtre de venă cavă

22. De obicei, ulcerele din neuropatia diabetică sunt întâlnite la:

- A. Suprafața plantară a capului metatarsian
- B. Călcâi
- C. Gleză
- D. Pretibial
- E. Genunchi

23. * Un pacient în vârstă de 48 ani se prezintă în ambulatorul de chirurgie, prezentând o durere în regiunea inghinală stângă. Durerea este intermitentă și este accentuată de efortul fizic. Durerea a debutat insidios în urmă cu aproximativ 2 ani dar s-a accentuat în ultimul timp. La examenul local se observă o formațiune pseudotumorală care se mărește în ortostatism. Care este diagnosticul la acest pacient:

- A. Torsiune testiculară;
- B. Varicocel;
- C. Hernie inghinală;
- D. Contractura musculară;
- E. Adenopatie inghinală.

24. * La o pacientă în vârstă de 23 ani se practică tiroidectomie totală pentru un carcinomă tiroidian. În ziua a 2 a postoperator, pacienta acuză parestezii la membrele superioare. Devine anxioasă apoi acuză crampe musculare.

Care este strategia terapeutică cea mai bună în acest caz?

- A. Administrare 10 ml sulfat de magneziu 10% i.v.
- B. Vitamin D administrată per os
- C. Synthroid 100μg per os
- D. Calciu gluconic i.v.
- E. Calciu gluconic per os

25. * O pacientă în vârstă de 34 de ani este supusă unei tiroidectomii subtotale pentru Boala Graves. În salon, ea devine anxioasă și dezvoltă disfuncție respiratorie progresivă cu stridor. Plaga este bombată și în tensiune la examenul clinic.

Atitudinea inițială cea mai importantă ar fi:

- A. Epinefrina racemica nebulizată
- B. Intubare în secvența rapidă
- C. Aspirația cu ac a plăgii cervicale
- D. Examinarea ecografică a gâtului
- E. Deschiderea rapidă a inciziei la pat

26. * Coarda vocală dreaptă apare laringoscopic ca fiind fixată și imobilă în poziție paramediană după o tiroidectomie totală. Diagnosticul de probabilitate este:

- A. Leziune a nervului laringeu recurent drept
- B. Leziune a ramurii externe a a nervului laringeu superior drept
- C. Leziune a ramurii interne a nervului laringeu superior drept
- D. Traumarism endotraheal cu ocazia intubației
- E. Hematom cervical compresiv

27. * Un bărbat de 60 de ani, diabetic, este supus unei incizii și drenaj a unui abces infectat pe peretele toracic posterior. Plaga este lăsată deschisă și pansată zilnic. Săptămână de săptămână, plaga devine mai mică și în cele din urmă se vindecă. Care dintre următorii termeni descriu metoda închiderii plăgii pacientului?

- A. Intenție primară
- B. Intenție secundară
- C. Intenție terțiară
- D. Inchidere primară întârziată
- E. Inchidere secundară întârziată

VARIANTA 1

Examen scris 10/02/2022 MG 3 SEMIOLOGIE CHIRURGICALA

28. * Un pacient în vârstă de 63 de ani cu istoric de Diabet Zaharat prost controlat se prezintă cu dureri și inflamație la nivelul piciorului drept. Pacientul neagă un traumatism la nivelul piciorului și spune că a fost normal cu o zi înainte. Examinarea membrului inferior drept evidențiază o sensibilitate marcată la palpare, eritem și edem care se extinde până la nivelul genunchiului. Radiografia piciorului drept arată edemul țesuturilor fără aer sau osteomielite. Semnele vitale ale pacientului sunt normale și se începe administrarea de antibiotic cu spectru larg IV și insulină. O oră mai târziu alura ventriculară a pacientului crește la 125 bătăi per minut și eritemul progresează până la coapsă cu formarea de noi flictene pe picior. Care dintre următoarele este cea mai potrivită atitudine imediată de tratament?
- A. Repetarea Radiografiei membrului inferior
 - B. CT a membrului inferior
 - C. RMN al membrului inferior
 - D. Scanarea osoasă a membrului inferior
 - E. Intervenție chirurgicală imediată cu incizie și vizualizarea directă a țesutului potențial infectat
29. * În urma unui accident cu barca pe un râu de uz industrial, un pacient începe să prezinte febră, tahicardie și o arie de eritem care se extinde rapid, flictene, și evacuarea de secreții de la nivelul unei plăgi din flanc. O radiografie evidențiază gaz la nivelul țesuturilor moi. Care dintre următoarele măsuri este cea mai potrivită?
- A. Administrarea unui agent antifungic
 - B. Administrarea de antitoxină
 - C. Debridare largă
 - D. Administrare de O₂ hiperbar
 - E. Închiderea precoce a defectelor tisulare
30. * Un bărbat de 42 de ani a avut o evoluție dificilă după 3 zile de la o rezecție intestinală pentru o perforație intestinală datorită unei boli inflamatorii intestinale. PVC (presiune venoasă centrală) a fost 12 până la 14 dar acum este 6, în fața unei valori tensionale reduse și oliguriei. Care dintre următoarele este cea mai probabilă etiologie a hipotensiunii sale?
- A. Embolie pulmonară
 - B. Hipervolemia
 - C. Ventilația cu presiune pozitivă
 - D. Pneumotorace
 - E. Sepsis cu germeni Gram-negativi

31. * La un pacient cu traume orientat, care respectă comenzile și deschide ochii spontan, scorul Glasgow (coma) este:

- A. 3
- B. 5
- C. 8
- D. 12
- E. 15

32. * Un bărbat în vârstă de 48 de ani suferă o plagă prin împușcare la nivelul porțiunii superioare a coapsei drepte, imediat sub pliul inghinal. Este adus imediat la urgență. Pulsurile periferice sunt palpabile la nivelul piciorului dar acesta este palid, rece și hiperestezic. Examenul motor este normal. Care dintre următoarele este cel mai potrivit pas următor în gestionarea pacientului?

- A. Pacientul trebuie dus imediat în sala de operație pentru a evalua dacă există o leziune arterială semnificativă.
- B. Trebuie obținut un consult neurochirurgical și monitorizate potențialele evocate somatosenzorial.
- C. O fasciotomie trebuie efectuată profilactic în camera de urgență.
- D. Trebuie obținut un examen duplex pentru a exclude o leziune venoasă.
- E. Pacientul trebuie observat cel puțin 6 ore și apoi reexaminat pentru modificări ale examenului fizic.

33. * Un tânăr de 19 ani suferă un accident ce produce leziuni severe la nivelul extremității inferioare, inclusiv o fractură a femurului și strivirea piciorului. Necesită reconstrucție vasculară a arterei poplitee. În prima zi postoperator devine dispneic, hipoxemic și necesită intubație și ventilație mecanică. Care dintre următoarele este cea mai probabilă etiologie a decompensării sale?

- A. Aspirația
- B. Atelectazia
- C. Sindromul emboliei grase
- D. Supraîncărcarea cu lichid
- E. Pneumonia

34. * Un
lucreează c
nivelul înain
și va r
hipo
lu

34. * Un bărbat în vârstă de 57 de ani, care lucrează ca livrator, poate să meargă doar 40 de metri înainte de a se opri din cauza crampelor de la nivelul gambei și coapsei stângi. Este îngrijorat că își va pierde slujba. Este diabetic și ia un hipoglicemiant oral, un β -blocant cu acțiune de lungă durată și un agent hipolipemiant din clasa statinelor. Fumează un pachet de țigări pe zi. Are pulsuri normale la nivelul membrului inferior drept, dar nu are pulsuri în zona inghinală și la nivelul membrului inferior stâng. Care dintre următoarele este cel mai probabil loc de ocluzie arterială?

- A. Sistemul aortoiliac stâng
- B. Artera femurală superficială stângă
- C. Artera femurală superficială dreaptă
- D. Artera carotidă internă stângă
- E. Aorta infrarenală

35. * Un bărbat în vârstă de 80 de ani prezintă o masă abdominală pulsatilă asimptomatică. Examinarea angio-CT a arătat un anevrism aortic abdominal (AAA) de 6 cm diametru. Care dintre următoarele este cea mai frecventă și letală complicație a acestei afecțiuni?

- A. Ruptură
- B. Tromboembolism acut
- C. Disecția
- D. Insuficiență cardiacă congestivă
- E. Infarctul miocardic

36. * O pacientă în vârstă de 60 de ani se prezintă în UPU pentru durere abdominală cu debut brusc. La examinare pacienta este agitată din cauza durerii severe. La palparea abdomenului se constată sensibilitate difuză moderată, fără semne de iritație peritoneală. Examenul cardiac relevă un ritm neregulat. Pacienta neagă prezența durerii abdominale în antecedente. Nivelul lactatului seric este crescut. Amilaza serică este ușor crescută. Radiografiile abdominale simple sunt negative. O tomografie computerizată (CT) a abdomenului evidențiază edem difuz al peretelui intestinului subțire.

Cea mai bună opțiune terapeutică constă în:

- A. Terapia trombolitică
- B. Arteriografia
- C. Heparina administrată intravenos
- D. Laparotomie exploratorie
- E. Ecografia Doppler

37. * O pacientă în vârstă de 64 de ani acuză durere și creșterea în volum a gambei drepte. Recent a suferit o hemicolecomie stângă necomplicată pentru boala diverticulară. Ecografia Doppler confirmă prezența trombozei venoase profunde (TVP) a gambei.

Care dintre următoarele este cel mai adecvat tratament inițial al acestei paciente?

- A. Ciorapi de compresie pneumatici
- B. Warfarina
- C. Heparină
- D. Tromboliza
- E. Filtru la nivelul venei cave inferioare

38. * O pacientă în vârstă de 35 de ani se prezintă pentru creșterea în volum a membrului inferior stâng. Nu se cunosc din antecedentele personale factorii declanșatori (factorii de risc). Ecografia Doppler venoasă confirmă o TVP (tromboză venoasă profundă) ilio-femurală stângă. Pacienta începe tratamentul anticoagulant cu heparină. Examenul paraclinic nu relevă nici un factor de risc pentru TVP (cum ar fi intervenția chirurgicală recentă, imobilizarea prelungită și nici o dovadă de malignitate...).

Care este tratamentul pe termen lung?

- A. Heparină cu greutate moleculară mică (LMWH)
- B. Anticoagulante orale pe termen lung (> 12 luni)
- C. Ciorap de compresie la nivelul membrului inferior
- D. Bypass venos femuro-femural în crossover de la dreapta la stânga
- E. Trombectomie venoasă

39. * O femeie în vârstă de 40 de ani se prezintă cu durere și sensibilitate debutate la nivelul unei vene varicoase de la nivelul gambei. La examenul obiectiv se constată prezența unui cordon palpabil cu eritem înconjurător.

Managementul cazului constă din:

- A. Administrarea de heparină sodică intravenos (IV)
- B. Administrarea de heparină cu greutate moleculară mică - subcutanat (SC)
- C. Aplicarea locală de comprese calde și administrarea de antiinflamatoare nesteroidiene (AINS)
- D. Ligatura venei safene la nivelul joncțiunii safeno-femorale
- E. Antibiotice administrate intravenos (IV)

VARIANTA 1

Examen scris 10/02/2022 MG 3 SEMIOLOGIE CHIRURGICALA

40. * Un tânăr în vârstă de 19 ani primește transfuzie cu sânge de grupă diferită, în timpul resuscitării după o împușcătură cu arma în abdomen. El dezvoltă febră, tahicardie și oligurie în timpul transfuziei și este diagnosticat ca având o reacție hemolitică.

Care dintre următoarele este primul pas de urmat ?

- A. Administrarea unui diuretic de ansă, respectiv furosemid
- B. Tratarea anuriei cu flide și potasiu
- C. Acidifierea urinei pentru a preveni precipitarea hemoglobinei în tubii renali
- D. Îndepărtarea corpilor străini de tipul sondei Foley care ar putea produce complicații hemoragice
- E. Oprirea imediată a transfuziei.