

1. Coarctatia de aorta reprezinta:
  - a. Anomalie congenitala
  - b. Ateroscleroza
  - c. Stenoza valvei aorte
  - d. Ingustarea lumenului aortei
2. Urmatoarea arterita prezinta caracteristic diminuarea pulsului la nivelul membrelor superioare:
  - a. Boala Kawasaki
  - b. Arterita Takayasu
  - c. Arterita temporala
  - d. Poliarterita nodoasa
3. Arterita Takayasu:
  - a. Este o vasculita non-granulomatoasa
  - b. Afecteaza doar arterele de calibru mic si arteriolele
  - c. Afecteaza in special crosa aortica si vasele mari
  - d. Afecteaza in special arterele temporale
4. Poliangeita microscopica:
  - a. Poate fi intalnita in boli ale tesutului conjunctiv
  - b. Poate aparea ca raspuns la administrarea de penicilina
  - c. Nu este niciodata asociata cu anticorpi ANCA (anti-citoplasma neutrofilica)
  - d. Poate fi manifestare a purperei Henoch-Schonlein
5. Poliarterita nodoasa:
  - a. Afecteaza in toate cazurile circulatia pulmonara
  - b. Poate aparea in contextul infectiei cu virus hepatic C
  - c. Este o vasculita a arterelor mici si medii
  - d. In mod caracteristic, toate leziunile se afla in acelasi stadiu evolutiv
6. Despre infarctul de miocard, sunt adevarate urmatoarele variante:
  - a. Macroscopic – paloare in primele 24 de ore
  - b. Hemoragic la 2-3 saptamani
  - c. Gri-pal la cateva luni
  - d. In 12-72 de ore apare necroza de cazeificare
7. Complicatiile aterosclerozei pot fi:
  - a. Calcificare
  - b. Hemoragie
  - c. Tromboza
  - d. Angiosarcom
8. Despre aspectul cordului in boala hipertensiva
  - a. grosimea VD > 3 cm

- b. grosimea VS > 2 cm
  - c. greutatea cordului > 500g
  - d. microscopic apare hipertrofia miocitelor si fibroza interstitiala
9. Insuficienta cardiaca este compensata prin:
- a. Hipervascozitate sanguina
  - b. Bradicardie
  - c. Tahicardie
  - d. Dilatare cardiaca
10. Tetralogia Fallot asociaza:
- a. Hipertrofie de ventricul stang
  - b. Defect septal interventricular
  - c. Dextrapozitie de aorta
  - d. Stenoza de aorta
11. Boala coronariana ischemica cronica presupune:
- a. Ateromatoza coronariana
  - b. Ateromatoza cerebrala
  - c. Miocite hipertrofice
  - d. Miocite atrofile
12. Infarctul subendocardic:
- a. Afecteaza peretele ventricular in totalitate
  - b. Afecteaza 1/3 intern perete ventricular
  - c. Este multifocal
  - d. Complicatie frecventa: ruptura de miocard
13. Complicatiile infarctului miocardic transmural pot fi:
- a. Tamponada pericardica
  - b. Ruptura ventriculara
  - c. Stenoza mitrala
  - d. Insuficienta cardiaca
14. Endocardita infectioasa subacuta se asociaza cu:
- a. Vegetatii friabile
  - b. Embolie cerebrala
  - c. Embolie renala
  - d. Pacienti cu neoplazie
15. Cardiomiopatia dilatativa:
- a. Dilatatie cardiaca stanga

- b. Asociata cu alcoolul
  - c. Cardiomegalie globala
  - d. Arterele coronare in general normale
16. Microscopic, boala hipertensiva asociaza:
- a. Hipertrofia miocitelor
  - b. Atrofia miocitelor
  - c. Cardiomegalia
  - d. Insuficienta cardiaca
17. Miocardite:
- a. Frecvent de cauza virala
  - b. Frecvent de cauza bacteriana
  - c. Pot fi autoimune
  - d. Endocard si valve indemne
18. Placa fibrolipidica:
- a. Periferic prezinta necroza
  - b. Contine colesterol si celule spumoase
  - c. Este acoperita de epiteliu scuamos
  - d. Contine hemosiderina
19. Factori de risc in ateroscleroza:
- a. Obezitate
  - b. Diabet
  - c. Consumul de alcool
  - d. Exerciitiul fizic
20. Insuficienta cardiaca dreapta are drept cauza:
- a. Afectiuni pulmonare
  - b. Afectiuni ale valvei aortice
  - c. Afectiuni ale valvei tricuspide
  - d. Afectiuni ale valvei mitrale
21. Criterii majore in boala cardiaca reumatica:
- a. Artralgii
  - b. Febra
  - c. Modificari EKG
  - d. Cardita
22. Moartea cardiaca subita:
- a. Moarte cardiaca la 24 de ore de la debutul simptomatologiei

- b. Rar datorita rupturii placii de aterom
  - c. Etiologia frecventa - aritmiile cardiace
  - d. Pericardita constrictiva
23. Hemopericardul poate apare in:
- a. Infarctul miocardic
  - b. Obstructie limfatica
  - c. Insuficienta cardiaca
  - d. Traumatisme cardio-pulmonare
24. Aneurismul aortic:
- a. Asociat aterosclerozei
  - b. Frecvent la barbati + hipertensiune
  - c. Complicatie: hemoragie masiva
  - d. Asimptomatic
25. Boala hipertensiva:
- a. Macroscopic ventriculul drept mai gros de 2 cm
  - b. Microscopic hipertrofia miocitelor
  - c. Cauza pentru accident vascular cerebral
  - d. Cauza pentru nefroscleroza
26. Cordul pulmonar cronic apare in:
- a. Boli parenchimotoase pulmonare
  - b. Boli vasculare primare
  - c. Tromboembolismul pulmonar masiv
  - d. Hipertensiunea pulmonara
27. Prolapsul de valva mitrala:
- a. Bombarea valvei mitrale in atriu stang in timpul sistolei
  - b. Insuficienta cardiaca la debut
  - c. Stenoza mitrala
  - d. Stenoza aortica
28. Boala cardiaca reumatica in faza cronica:
- a. Microscopic: patognomonic celule gigante multinucleate in “ ochi de bufnita”
  - b. Stenoza valvulara in ”gura de peste “
  - c. Placile MacCallum
  - d. Frecvent afectare valva tricuspida

29. Edemul pulmonar acut prezinta:
- Acumulare de lichid pleural
  - Acumulare de lichid intraalveolar
  - Microscopic fibroza interstitiala
  - Microscopic capilare dilatate
30. Mezoteliomul malign este asociat cu:
- Pleura ingrosata
  - Azbestoza
  - Antracoza
  - Silicoza
31. Sarcoidoza pulmonara asociaza:
- Granuloame noncazeoase
  - Granuloame de cazeificare
  - Leziuni cutanate, oculare, adenopatii
  - Microabcese pulmonare
32. Pneumoconiozele sunt datorate:
- Infectiei cu microorganisme
  - Astmului bronic
  - Bronsitei cronice
  - Inhalarii particulelor organice sau anorganice
33. Complicatiile bronsiectaziilor pot fi:
- Cordul pulmonar cronic
  - Amiloidoza sistemica
  - Insuficienta cardiaca stanga
  - Abcese metastatice
34. Pneumonia lobara:
- Stadiul de hepatizatie cenusie precede hepatizatia rosie
  - Microscopic polimorfonucleare intraalveolare
  - Mai frecvent la femei decat la barbati
  - Rezolutia este ultimul stadiu
35. Sindromul de aspiratie pulmonara:
- Poate asocia pneumonie cu germeni anaerobi
  - Este subtip de pneumonie comunitara
  - Este de obicei pneumonie cu germeni aerobi
  - Este un tip de pneumonie virala
36. Bronsita cronica:
- Tuse productiva cel putin 3 luni in ultimii 2 ani consecutivi

- b. Asociaza metaplazie scuamoasa
  - c. Hipertrofie glandulara bronsica
  - d. Secretie muco-purulenta
37. Mezoteliomul pleural:
- a. Tumora maligna
  - b. Tumora benigna
  - c. Evolutie insidioasa
  - d. Asociat cu expunerea la azbest
38. Atelectaziile pulmonare de compresie sunt datorate:
- a. Obstructiei complete a bronhiilor
  - b. Pleureziei
  - c. Pneumotoraxului
  - d. Fibrozei pulmonare extinse
39. Edemul pulmonar acut:
- a. Acumulare de lichid intraalveolar
  - b. Acumulare de lichid intrabronhiolar
  - c. Microscopic capilare dilatate
  - d. Microscopic fibroza interstitiala, induratie bruna
40. Astmul:
- a. Macroscopic plamani mari, hemoragici
  - b. Macroscopic plamani mari cu dopuri de mucus intrabronsic
  - c. Microscopic depozite de cristale eozinofile
  - d. Hipertrofie de glande submucosae
41. Sunt adevarate urmatoarele afirmatii legate de astm:
- a. Asociaza reactie de hipersensibilitate de tip 1
  - b. Poate fi declansat de medicamente
  - c. Asociaza reactie de hipersensibilitate de tip 2
  - d. Asociaza reactie de hipersensibilitate de tip 4
42. Helicobacter Pylori poate fi asociat cu:
- a. Gastrita acuta
  - b. Limfom gastric
  - c. Rar la nivelul antrului gastric
  - d. Hiperaciditatea duodenala
43. Boala Crohn:
- a. Frecvent la nivelul ileonului

- b. Histologic inflamatie superficiala
  - c. Produce inflamatie granulomatoasa la nivelul intestinului si limfoganglionilor
  - d. Aspect de pavaj al mucoasei
44. Cauzele de ischemie a intestinului subtire:
- a. Insuficienta cardiaca acuta
  - b. Ocluzia arterei mezenterice superioare
  - c. Pileflebita
  - d. Ateroscleroza
45. Cancerul de colon se asociaza cu:
- a. Polipi neoplazici
  - b. Boala inflamatorie cronica intestinala
  - c. Carcinom scuamos
  - d. Adenocarcinom
46. Hipertensiunea portala asociaza:
- a. Varice esofagiene
  - b. Atrofie splenica
  - c. Ascita
  - d. Cap de medusa la nivelul peretelui abdominal anterior
47. Pancreatita acuta - complicatii:
- a. Erodare vasculara
  - b. Pseudochiste pancreatice
  - c. Adenocarcinom pancreatic
  - d. Peritonita
48. Esofagita de reflux poate asocia:
- a. Aspiratia pulmonara
  - b. Metaplazia cilindrica
  - c. Infectia cu Helicobacter pylori
  - d. Astmul bronic
49. Rectocolita ulcerohemoragica asociaza:
- a. Spondilita anchilopoetica
  - b. Scaderea riscului de cancer colonic
  - c. Histologic – inflamatie transmurala
  - d. Scaune muco-hemoragice
50. Febra+icter+dureri hipocondru drept:
- a. Sindrom Reynolds
  - b. Triada Charchot

- c. Colecistita acuta
  - d. Colecistita cronica
51. Insuficienta hepatica se asociaza cu:
- a. Afectare ireversibila a sistemului nervos central
  - b. Poate asocia sindrom hepatorenal
  - c. Steatoza acuta in sarcina
  - d. Clinic ginecomastie
52. Ciroza hepatica are caracteristici microscopice:
- a. Fibroza
  - b. Hepatomegalie
  - c. Splenomegalie
  - d. Noduli de regenerare hepatocitara
53. Ulcerul gastric:
- a. Macroscopic aspect de palnie
  - b. Pliurile mucoasei converg catre ulceratie
  - c. Microscopic ulceratia epiteliului gastric de suprafata
  - d. Ulceratie care depaseste musculara mucoasei
54. Complicatiile ulcerului gastro-duodenal:
- a. Pneumotorax
  - b. Peritonita
  - c. Penetratie in organele vecine
  - d. Hemoragie digestiva
55. La pacientii cu ciroza hepatica, sunt simptome/semne cauzate de hiperestrogenism urmatoarele:
- a. Ascita
  - b. Caput medusae
  - c. Atrofia testiculara
  - d. Splenomegalia
  - e. Ginecomastia
56. Ciroza hepatica:
- a. Arhitectura hepatica este pastrata
  - b. Nu are ca factor de risc consumul cronic de alcool
  - c. La barbat poate asocia ginecomastie
  - d. Nu este niciodata insotita de complicatii hemoragice
57. Polipii colonici neoplazici:
- a. Au potential malign
  - b. Macroscopic tumora ulcero-vegetanta

- c. Macroscopic pot avea aspect pedunculat
  - d. Se pot insoti de displazie glandulara
58. Cauzele ileusului mecanic obstructiv:
- a. Obstructia arterei mezenterice superioare
  - b. Calculi biliari
  - c. Trichobezoar
  - d. Invaginatie ileo-cecala
59. Aspectul microscopic sub forma de retea arborizata cu tesut conjunctiv, muscular neted si glande este caracteristic urmatorului tip de polip:
- a. Polipul juvenil
  - b. Polipul hiperplazic
  - c. Polipul Peutz-Jeghers
  - d. Adenomul tubular
60. Reprezinta polipi hamartomatosi urmatorii:
- a. Polipul inflamator
  - b. Polipul hiperplazic
  - c. Polipul Peutz-Jeghers
  - d. Polipul juvenil
61. Ciroza hepatica are caracteristici microscopice:
- a. Hepatomegalie
  - b. Fibroza
  - c. Noduli de regenerare hepatocitara
  - d. Splenomegalie
62. Reprezinta sindroame de polipoza gastro-intestinala:
- a. Sindromul Turcot
  - b. Sindromul Cronkhite-Canada
  - c. Sindromul Lynch
  - d. Sindromul Horner
63. Hepatita cronica virala:
- a. Cauza Virus hepatitic tip A
  - b. Cauza Virus hepatitic tip B
  - c. Microscopic apare "piece-meal necrosis"
  - d. Microscopic noduli de regenerare
64. Esofagul Barrett asociaza:
- a. Metaplazia cilindrica

- b. Carcinom intramucos
  - c. Metaplazie scuamoasa
  - d. Displazie de grad jos
65. Pancreatita acuta macroscopic prezinta:
- a. Steatoza hepatica
  - b. Citosteatonecroza
  - c. Necroza hemoragica
  - d. Microabcese
66. Cauze ale pseudomyxoma peritonei pot fi:
- a. Carcinoidul apendicular
  - b. Rectocolita ulcerohemoragica
  - c. Boala ischemica a intestinului subtire
  - d. Mucocelul apendicular
67. Boala Crohn este insotita de:
- a. Reactie granulomatoasa transmurala
  - b. Afectarea imprecis delimitata
  - c. Ulcere serpiginoase transmurale
  - d. Frecvent afecteaza colonul terminal
68. Pielonefrita apare in:
- a. Litiata renala
  - b. Hipospadias
  - c. Sondaj vezical
  - d. Sarcina
69. Boala polichistica renala poate fi:
- a. Unilaterala
  - b. Asociata cu anevrism cerebral
  - c. Bilaterala
  - d. Frecvent autosomal dominanta
70. Hiperplazia benigna de prostata - frecvent:
- a. Peste 60 de ani
  - b. Caracterizata prin hipoplazie glandulara
  - c. Poate asocia infectii ale tractului urinar
  - d. Este tumora maligna
71. Seminomul testicular:
- a. Tumora benigna
  - b. Leziune precursora = carcinom in situ
  - c. Frecvent la barbati in varsta

- d. Frecvent la barbatii tineri
72. Glomerulonefrita acuta poststreptococica:
- a. Depozite de complexe imune la nivelul glomerulului
  - b. Sindrom nefrotic
  - c. Sindrom nefritic
  - d. d.Frecventa la copil
73. Sindromul nefrotic:
- a. Este sinonim cu sindromul nefritic
  - b. Asociaza hipoproteinemie/hipoalbuminemie
  - c. Asociaza proteinurie/albuminurie
  - d. Asociaza hiperproteinemie/hiperalbuminemie
74. Carcinomul renal:
- a. Rar invadeaza vena renala
  - b. Frecvent la copil
  - c. Poate prezenta hematurie
  - d. Frecvent metastaze la debut
75. Varicocelel reprezinta:
- a. Dilatatia vaselor esofagiene
  - b. Dilatatia venelor rectale
  - c. Dilatatia varicoasa a plexului pampiniform
  - d. Tromboflebita
76. Necroza tubulara acuta reprezinta:
- a. Afectarea epiteliilor tubulare
  - b. Afectarea glomerulara
  - c. Este ireversibila
  - d. Apare in hipoperfuzie renala
77. Orhita granulomatoasa apare in:
- a. Infectia cu gonococ
  - b. Traumatisme
  - c. Sifilis
  - d. Seminom
78. Cancerul de col uterin:
- a. Adenocarcinom
  - b. Asociat cu infectia HPV
  - c. Neoplazia cervicala intraepiteliala este leziune precursora
  - d. Carcinom epidermoid

79. Carcinomul scuamos de col uterin:
- Are ca leziune precursora eritroplazia
  - Este in toate cazurile asociat cu infectia HPV
  - Este mai frecvent decat adenocarcinomul de col uterin
  - Nu are niciodata originea la jonctiunea exo-endocervicala
80. Endometrioza:
- Compusa din glande endometriale si stroma
  - Se poate localiza intramiometrial
  - Se poate localiza intraperitoneal
  - Se poate localiza extraperitoneal
81. Cel mai frecvent subtip de tumora maligna uterina este:
- Leiomiomul
  - Leiomiomul sarcomatos
  - Adenocarcinomul endometrial
  - Adenomioza uterina
82. Leiomiomul uterin este:
- Tumora benigna
  - Tumora maligna
  - Nodul incapsulat
  - Proliferare de fibre musculare netede
83. Condilomul vulvar:
- Datorat infectiei herpetice
  - Datorat infectiei cu HPV
  - Patognomonic prezenta de coilocite
  - Boala cu transmitie sexuala
84. Factori de risc ai carcinomului endometrial:
- Obezitate
  - Hipertiroidie
  - Diabet
  - Hipertensiune
85. Teratomul matur:
- Tumora maligna
  - Tumora benigna
  - Struma ovarii
  - Chist dermoid ovarian
86. Reprezinta tumori cu origine in celulele germinale urmatoarele:
- Disgerminomul ovarian

- b. Coriocarcinomul
  - c. Seminomul testicular
  - d. Tumora de sac vitelin
87. Sarcina tubara:
- a. a. Vilozitati choriale in cavitatea endometriala
  - b. Macroscopic- salpinge cu dimensiuni mari
  - c. si coagul hematic intraluminal
  - d. Complicatii - peritonita
  - e. Hemoperitoneu
88. Mola hidatiforma:
- a. Tumora benigna
  - b. Tumora maligna
  - c. Degenerescenta chistica a vilozitatilor coriale
  - d. Poate evolua spre coriocarcinom
89. Endometrioza reprezinta:
- a. Metaplazie endometriala
  - b. Adenocarcinom endometrial
  - c. Tesut endometrial ectopic
  - d. Teratom matur
90. Cancerul de col uterin:
- a. Neoplazia cervicala intraepiteliala este leziune precursora
  - b. Rar este carcinom epidermoid/scuamos
  - c. Asociat cu infectia HPV
  - d. Adenocarcinom