

BAREM

EXAMEN NEFROLOGIE SERIA XV

03/07/2020

1. Care din următoarele afirmații cu privire la proteinuria tranzitorie **ESTE FALSĂ?**
 - a. Nu depășește, în general, 1 g/zi
 - b. Poate apărea după efort fizic intens
 - c. Poate apărea în stările febrile
 - d. Se asociază cu scăderea tranzitorie a complementului seric**
 - e. Se asociază cu funcție renală normală

2. Proteinuria „de flux”:
 - a. este depistată cu ajutorul bandeletelor urinare
 - b. apare la pacienții cu mielom multiplu**
 - c. este compusă din albumină în proporție de 60% din totalul proteinelor urinare
 - d. este compusă din albumină în proporție de 40% din totalul proteinelor urinare
 - e. se asociază cu prezența lipidelor în urină

3. Examen al urinei cuprinzând: proteinurie + hematurie + cilindri hematici poate fi evidențiat în:
 - a. glomeruloscleroza diabetică
 - b. nefropatia de reflux
 - c. glomerulonefrita difuză acută poststreptococică**
 - d. nefropatia cu leziuni minime
 - e. pielonefrita acută

4. Acantocitele evidențiate în examenul microscopic al sedimentului urinar sunt:
 - a. leucocitele peroxidazo-pozitive din pielonefrita cronică
 - b. macrofage încărcate cu lipide
 - c. celule epiteliale derivate din exfolierea uroepiteliului
 - d. hematii dismorfе**
 - e. cristale de colesterol

5. Limita peste care proteinuria este considerată patologică este:
 - a. 150 mg/ 24 ore**
 - b. 150 g/24 ore
 - c. 3,5 mg/24 ore
 - d. 3,5 g/24 ore
 - e. 30 mg/24 ore

6. Hematuria din colica renală:
 - a. se caracterizează prin prezența de hematii dismorfе la examenul microscopic al sedimentului urinar
 - b. se asociază cu proteinurie glomerulară 1-3 g/zi
 - c. se asociază cu proteinurie $\geq 3,5$ g/kg/zi
 - d. poate fi macroscopică**
 - e. este întotdeauna microscopică

7. Despre examenul urinei cu bandeletă este adevărată următoarea afirmație:

a. Interpretarea se face la microscopul optic
b. Necesită un eșantion de urină care a fost păstrat la temperatura camerei minim 4 ore

- c. Detectează toate fracțiunile proteice, inclusiv lanțuri ușoare
d. Dintre proteine, detectează numai albumina
e. Nu detectează prezența glucozei

8. În care din următoarele situații putem întâlni cilindri pigmentari: *mioglobina + hemoglobina*

- a. Sindrom hemolitic-uremic
b. Sindrom hepatorenal
c. Injuria renală acută secundară rabdomiolizei
d. Glomerulonefrita acută difuză poststreptococică
e. Nefropatia cu leziuni minime

9. Proteinuria ce poate apărea în examenul sumarului de urină din cistita acută poartă numele de:

- a. proteinurie glomerulară
b. proteinurie tubulară
c. proteinurie de flux
d. proteinurie tisulară
e. în cistita acută nu apare proteinurie niciodată

10. Următoarele sunt caracteristice nefropatiilor tubulointerstițiale cronice, **CU EXCEPȚIA:**

- a. Scăderea densității urinare
b. Proteinurie tubulară sub 1-2 g/zi
c. Proteinurie glomerulară peste 3,5 g/zi
d. Sediment urinar sărac
e. Anemie renală din stadii incipiente

11. Următoarele sunt adevărate cu privire la nefropatiile tubulointerstițiale alergic-medicamentoase, **CU EXCEPȚIA:**

- a. Evoluează cu tablou de injurie renală acută
b. Sunt doză-dependente
c. Ocupă primul loc între cauzele de nefropatie tubulointerstițială
d. La examenul urinii apare proteinurie tubulară
e. La examenul urinii apare leucociturie cu eozinofilurie

12. Care din următoarele afecțiuni **NU** face parte din grupul NTIC:

- a. Nefropatia obstructivă
b. Nefropatia analgezică
c. Boala polichistică renală autozomal dominantă
d. Sindromul Goodpasture (GNRP)
e. Nefropatia endemică de Balcani

13. Despre nefropatia urică cronică este **FALS:**

- a. Clasic denumită "nefropatie gutoasă"
b. Este o glomerulopatie

- c. Tratamentul vizează administrarea de allopurinol
- d. Determinată de depozitarea cristalelor de urat în medulara renală
- e. Se prezintă cu proteinurie tubulară

14. Care din următoarele medicamente este **contraindicat** în tratamentul ITU la gravide?

- a. amoxicilina
- b. ceftriaxona
- c. cefalexina
- d. piperacilina
- e. **biseptolul**

15. Care din următoarele poate fi utilizat pentru diferențierea unei cistite acute de o pielonefrită acută?

- a. leucocituria
- b. bacteriuria
- c. pH- ul urinar
- d. **cilindri leucocitari**
- e. cilindri hematici

16. Care din următoarele antimicrobiene **NU** este utilizat pentru tratamentul empiric al unei cistite acute necomplicate?

- a. biseptolul
- b. nitrofurantoinul
- c. fosfomicina
- d. **vancomicina**
- e. ciprofloxacina

17. Care din următoarele **NU** este o caracteristică a pielonefritei cronice:

- a. densitate urinară scăzută
- b. evoluție lentă către insuficiență renală cronică terminală
- c. **nefromegalie**
- d. HTA
- e. poliurie

18. Care din următoarele poate fi utilizat în tratamentul litiazei cistinice?

- a. Acidul acetohidroxic
- b. Alopurinolul
- c. **Citratul de potasiu**
- d. Diureticele tiazidice
- e. Fosfatul de celuloză

19. În tratamentul litiazei urice următoarele sunt indicate, **CU EXCEPȚIA**:

- a. Alopurinolul
- b. Citratul de potasiu
- c. Bicarbonatul de sodiu
- d. **Diuretice tiazidice**
- e. Reducerea aportului alimentar de purine

20. Care din afirmațiile de mai jos privind litiaza de fosfat amoniacomagnezian **NU** este adevărată?

- a. se asociază frecvent cu infecție cu germeni ureazosecretori
- b. pH-ul urinar este acid**
- c. pH-ul urinar este alcalin
- d. se tratează cu acid acetohidroxic
- e. se tratează cu antibiotice

21. Care din următoarele medicamente **NU** este de recomandat în tratamentul colicii renale la un pacient cu boală cronică de rinichi stadiul 4?

- a. scobutil
- b. papaverină
- c. indometacin**
- d. tamsulosin
- e. paracetamol

22. Modificarea anatomopatologică **caracteristică** a nefroangiosclerozei benigne este:

- a. necroza fibrinoidă a anselor glomerulare
- b. endotelioza glomerulară
- c. hialinoza arteriolelor aferente**
- d. proliferarea extracapilară
- e. infiltrat inflamator cu limfocite T în interstițiu

23. Care din următoarele combinații de antihipertensive **NU** se recomandă a fi utilizată?

- a. clonidină + nifedipină
- b. captopril + irbesartan**
- c. nifedipină + metoprolol
- d. perindopril + nefrix
- e. amlodipină + furosemid

24. Care din următoarele **NU** este factor de risc a nefropatiei diabetice?

- a. Controlul deficitar al glicemiei
- b. HTA
- c. Vârsta tânără**
- d. Antecedentele familiale de DZ
- e. Fumatul

25. Ce leziuni pot apărea din punct de vedere microscopic în nefropatia diabetică:

- a. Glomeruloscleroza nodulară
- b. Glomeruloscleroza difuză
- c. Hialinizarea arteriolelor aferente și eferente
- d. Fibroza tubulointerstițială
- e. Toate**

26. Care sunt antihipertensivele de **electie** folosite în tratamentul HTA la pacientul cu nefropatie diabetică:

- a. Blocantele canalelor de calciu
- b. Betablocantele

- c. Diureticele tiazidice
- d. Inhibitorii enzimei de conversie a angiotensinei**
- e. Diureticele de ansă

27. Care dintre următoarele medicamente poate fi utilizat pentru tratamentul hipertensiunii arteriale gestaționale (de sarcină)?

- a. labetalol**
- b. captopril
- c. nitroprusiat de sodiu
- d. spironolactonă
- e. atenolol

28. Care din următoarele **NU** este o modificare fiziologică asociată sarcinii?

- a. creșterea debitului cardiac
- b. creșterea volumului plasmatic
- c. creșterea fluxului sanguin renal
- d. creșterea presiunii arteriale**
- e. creșterea ratei de filtrare glomerulară

29. Bacteriuria asimptomatică la pacientul cateterizat urinar cronic se tratează cu:

- a. fluoroquinolone
- b. nitrofurantoin
- c. biseptol
- d. ceftriaxonă
- e. nu necesită tratament antimicrobian**

30. Diferențierea injuriei renale acute prerenale de o necroză tubulară acută ischemică se poate face prin:

- a. durata ischemiei
- b. valoarea creatininei serice
- c. valoarea ureei serice
- d. excreția fracțională a sodiului**
- e. mărirea potasemiei

31. Următoarea afirmație cu privire la nefropatia diabetică ce complică diabetul zaharat tip 1

NU ESTE ADEVĂRATĂ:

- a. Se instalează în mai puțin de 2 ani de la debutul diabetului zaharat**
- b. Diagnosticul se stabilește prin prezența albuminuriei persistente
- c. Evoluează către insuficiență renală cronică
- d. La majoritatea pacienților coexistă cu retinopatia diabetică
- e. Controlul adecvat al glicemiei scade progresia bolii

32. Care din următoarele **NU** este indicație de inițiere de urgență a hemodializei în injuria renală acută?

- a. pericardita uremică
- b. bicarbonat seric sub 10 mEq/L
- c. edem pulmonar acut
- d. hipotensiunea arterială**

e. potasiu seric peste 7mEq/L

33. Care din următoarele afirmații cu privire la injuria acută a rinichiului după administrare de substanță de contrast **NU ESTE ADEVĂRATĂ?**

- a. profilaxia constă în hidratarea pacientului
- b. apare prin mecanism imunoalergic**
- c. pacienții cu diabet zaharat au risc crescut
- d. pacienții cu mielom multiplu au risc crescut
- e. pacienții cu boală cronică de rinichi avansată au risc crescut

34. În injuria renală acută la rhabdmioliză, **NU ÎNTÂLNIM:**

- a. Creșterea în ser a acidului uric
- b. Creșterea în ser a CK-MM
- c. Creșterea bicarbonatului seric**
- d. Creșterea fosfatemiei
- e. Creșterea în ser a transaminazei glutamat oxalacetice (TGO)

35. În sindromul de liză tumorală **NU ÎNTÂLNIM:**

- a. Creșterea în ser a acidului uric
- b. Creșterea în ser a CK-MM**
- c. Creșterea potasemiei
- d. Creșterea fosfatemiei
- e. Creșterea în ser a creatininei

36. Pacient de 56 ani se prezintă pentru vărsături incoercibile și oligurie. Medicul stabilește diagnosticul de injurie renală acută prerenală. CARE din următoarele examene ale urinei au stat la baza acestui diagnostic?

a. Densitate urinară 1030; pH urinar 5,5; proteine absente; glucoză absentă; leucocite absente; hematii absente; sediment urinar: rari cilindri hialini.

b. Densitate urinară 1020; pH urinar 5,5; proteine (+); glucoză absentă; leucocite frecvente; hematii absente; sediment urinar: frecvenți cilindri leucocitari, frecvente leucocite, floră bacteriană.

c. Densitate urinară 1020; pH urinar 5,5; proteine (++); glucoză absentă; leucocite absente; hematii (+++); sediment urinar: hematii dismorfice frecvente, cilindri hematici.

d. Densitate urinară 1010; pH urinar 6,5; proteine (+); glucoză absentă; leucocite frecvente; hematii frecvente; sediment urinar: leucocite și hematii izomorfe frecvente, celule epiteliale frecvente, cilindri epiteliali și noroioși frecvenți.

e. Densitate urinară 1005; pH urinar 5,5; proteine (+); glucoză absentă; leucocite frecvente; hematii absente; sediment urinar: frecvenți cilindri leucocitari, frecvente leucocite, floră bacteriană.

37. CARE din următoarele **NU SE RECOMANDĂ** pentru tratamentul hiperpotasemiei din boala cronică de rinichi?

- a. gluconatul de calciu
- b. acetatul de calciu**
- c. perfuzii de glucoză + insulină
- d. furosemidul
- e. salbutamolul