

ÎNTREBĂRI TIP COMPLEMENT SIMPLU

1. Morbiditatea postoperatorie este influențată de următorii factori, cu excepția:
 - A. folosirea inadecvată a antibioticelor
 - B. pregătirea mecanică intestinală sistematică
 - C. transfuziile
 - D. drenajul sistematic al cavității peritoneale
 - E. drenajul uretro-vezical.
2. Care este cea mai frecventă complicație medico-chirurgicală postoperatorie, după chirurgia digestivă, în S.U.A.?
 - A. infarctul miocardic acut
 - B. embolia pulmonară
 - C. hemoragia digestivă superioară
 - D. sepsisul
 - E. fistula anastomotică
3. Strategia diagnostică în traumatismele hepatice care nu impun intervenție imediată cuprinde următoarele elemente, cu excepția:
 - A. examen clinic
 - B. ecografie abdominală
 - C. computer tomografie
 - D. arteriografie
 - E. puncția lavaj peritoneală
4. Care din afirmațiile despre chirurgia cancerului colo-rectal pe cale laparoscopică este falsă:
 - A. induce o morbiditate globală postoperatorie identică cu cea din chirurgia deschisă;
 - B. se însoțește de o durată de spitalizare este mai scurtă în medie cu 1,5 zile decât pentru pacienții operați prin laparotomie;
 - C. determină complicații pulmonare mai frecvente decât chirurgia deschisă;
 - D. determină o reluare mai precoce a tranzitului intestinal;
 - E. este grevată de o rată a complicațiilor septice parietale similară cu cea din chirurgia deschisă.
5. Pentru sistemul robotic da Vinci următoarele afirmații sunt adevărate cu excepția:
 - A. precizia operatorie este crescută de până la cinci ori;
 - B. tremorul este eliminat;
 - C. îmbunătățește ergonomia operatorie;
 - D. costurile sunt comparabile cu cele ale chirurgiei convenționale laparoscopice;
 - E. nu furnizează un feedback al forței.
6. Care dintre următoarele afirmații referitoare la cancerul paratiroidian este adevărată:
 - A. Cancerul paratiroidian se caracterizează prin sindrom hipercalcemic osos și urinar de mare intensitate, cu valori „masive” atât ale calcemiei cât și ale iPTH (adevărat marker biologic al afecțiunii) și o evoluție lentă dar capricioasă cu tendință la complicații severe: crize hipercalcemice, episoade acute de pancreatită, hemoragii recurente, perforații ulceroase, fracturi multiple etc.
 - B. Chirurgia cancerului paratiroidian este conservatoare, pentru a prezerva cât mai mult din funcția endocrină.

ÎNTREBĂRI TIP COMPLEMENT SIMPLU

- C. Radioterapia este extrem de eficientă în tratamentul adjuvant al cancerului paratiroidian.
 - D. Reintervenițiile pentru cancer paratiroidian sunt facile și au rezultate încurajatoare.
 - E. Pentru un tratament chirurgical radical, majoritatea autorilor recomandă biopsii extemporanee.
7. Metodele uzuale de explorare în chistul hidatic pulmonar sunt următoarele, cu excepția:
- A. radiografia toracică de față și profil
 - B. ecografia transtoracică
 - C. computer-tomografia
 - D. explorarea intraoperatorie
 - E. arteriografia supraselectivă.
8. Care din următoarele afirmații referitoare la tratamentul chistului hidatic pulmonar este falsă:
- A. Procedeele radicale de rezecție pulmonară au fost practicate în chisturile hidatice complicate, supurate, cu pioscleroza parenchimului pulmonar.
 - B. În chistul hidatic pulmonar bilateral este indicată sternotomia mediană, cu rezolvarea ambelor chisturi într-o singură ședință operatorie.
 - C. Tratamentul chirurgical rămâne terapia de elecție pentru chistul hidatic pulmonar, iar Albendazolul este folosit postoperator pentru a preveni eventualele recidive.
 - D. Chistectomia urmată de capitonaj este tratamentul de elecție, rezecția pulmonară fiind necesară când țesutul pulmonar este distrus prin mărimea chistului sau când țesutul pulmonar perichistic este supurat.
 - E. Tratamentul actual al chistului hidatic pulmonar este medical, cu asocieri de paraziticide.
9. Boala Madelung este:
- A. o afecțiune caracterizată prin prezența unor mase adipoase de mari dimensiuni, puțin circumscrise, de consistență moale, nedureroase, dezvoltate în principal la nivelul regiunii cervicale.
 - B. o afecțiune datorată unei tulburări a metabolismului glucidelor.
 - C. o boală cu transmitere ereditară.
 - D. o afecțiune la care regresia spontană este frecventă.
 - E. o boală în care tratamentele cu viză patogenică sau simptomatică a bolii hepatice asociate influențează evoluția maselor adipoase.
10. Următoarele afirmații referitoare la tehnicile de reconstrucție a scalpului sunt adevărate cu excepția:
- A. Reconstrucția scalpului depinde de natura și suprafața defectului.
 - B. Există variate tehnici de reconstrucție a scalpului: lambouri locale, grefoane miocutanate etc.
 - C. Reconstrucția după rezecțiile întinse din tumori este complexă și dificilă.
 - D. Reconstrucția cu grefon de mare epiploon este contraindicată.
 - E. Arteriografia selectivă poate fi necesară pentru alegerea unui grefon.
11. Următorii factori predispozanți sunt implicați în etiopatogenia colitei ischemice, cu excepția:
- A. ateroscleroza
 - B. tromboza sau embolia arterei mezenterice inferioare

ÎNTREBĂRI TIP COMPLEMENT SIMPLU

- C. aritmiile cardiace
 - D. intervențiile chirurgicale pentru aneurisme ale aortei abdominale
 - E. consumul de cocaină
 - F. hipertensiunea arterială secundară.
12. Care dintre următoarele afirmații, referitoare la colita ischemică, este falsă:
- A. În colita ischemică, mucoasa colică devine edematoasă iar colonoscopia poate arăta zone hemoragice mucoase însoțite uneori de ulcerații.
 - B. În cazurile ușoare, seroasa colonului poate apărea nemodificată.
 - C. De obicei, arteriografia selectivă nu evidențiază o leziune vasculară specifică.
 - D. Cel mai frecvent este afectat unghiul colic stâng al colonului, probabil datorită faptului că aceasta reprezintă o zonă periferică atât pentru artera mezenterică superioară, cât și pentru cea inferioară.
 - E. Tratamentul este conservator în toate cazurile, administrarea de papaverină și pentoxifilin fiind foarte utilă.
13. Fibromul uterin gigant poate induce policitemie secundară prin următoarele mecanisme, cu excepția:
- A. șunturi arteriovenoase intratumorale;
 - B. producția intratumorală de eritropoietină;
 - C. compresia pe uretere cu afectarea drenajului urinar și creșterea producției de eritropoietină;
 - D. insuficiență respiratorie de tip restrictiv;
 - E. insuficiență respiratorie de tip obstructiv.
14. Cel mai frecvent tip histologic de cancer de colecist este:
- A. adenocarcinom
 - B. carcinomul epidermoid
 - C. adenocarcinomul cu celule în inel de pecete
 - D. carcinoidul
 - E. tumora stromală
15. Factorii de risc pentru cancerul de veziculă biliară sunt următorii, cu excepția:
- A. sexul feminin
 - B. distribuția geografică (predominant în America de Sud și sud-vestul S.U.A.)
 - C. vârsta de peste 70 ani
 - D. tipul caucazian
 - E. litiaza veziculară
16. Care din următoarele afirmații, referitoare la cancerul de veziculă biliară, este falsă:
- A. Polipii colecistici de peste 1 cm sunt factor de risc.
 - B. Calcificările parietale colecistice și vezicula de porțelan sunt factori de risc pentru cancerul de colecist.
 - C. Cele mai frecvente simptome sunt durerea în hipocondrul drept, asociată cu grețuri și vărsături.
 - D. Carcinomatoza peritoneală este frecventă.
 - E. Cancerul de veziculă biliară este foarte agresiv.

ÎNTREBĂRI TIP COMPLEMENT SIMPLU

17. Complicațiile cancerului de veziculă biliară sunt următoarele, cu excepția:
- A. colecistita acută
 - B. icterul mecanic
 - C. invazia organelor vecine (duoden, colon)
 - D. fistule bilio-digestive
 - E. hemoragie digestivă
 - F. pancreatită acută necrotică
18. Intervenția chirurgicală în chistul hidatic hepatic complicat (cazul prezentat) poate cuprinde următoarele etape, cu excepția:
- A. explorarea cavității peritoneale
 - B. drenajul căii biliare principale cu tub Kehr.
 - C. perichistectomia parțială
 - D. drenajul cavității restante
 - E. administrarea intraarterială a unui paraziticid (Albendazole).
19. Care chirurg ce a codificat tiroidectomia subtotală și a redus mortalitatea postoperatorie la 0,5% a primit premiul Nobel pentru medicină în 1909?
- A. Albucasis
 - B. Morgagni
 - C. Halsted
 - D. Kocher
 - E. Astwood
20. Ce prioritate națională chirurgicală aparține dr. C. Andreoiu a cărei activitate este prezentată în cartea Prof. Dr. N. Gorun, apărută în 2005:
- A. laringectomie totală
 - B. rezecție gastrică cu anastomoză gastro-duodenală tip Pean
 - C. trepanația temporo-occipitală
 - D. esofagectomia totală
 - E. histerectomia totală cu prezervarea anexelor.