

با نگاه پایان

طبابت هنر است،
هنر هماهنگی قلب و اندیشه



- سرشناسه : صباغی، بهناز، ۱۳۶۵-
عنوان و نام پدیدآور : مجموعه سوالات مورد ارتقاء تخصصی پاتولوژی سال ۱۴۰۱: ویژه آزمون ارتقاء و مورد تخصصی ۱۴۰۲ متخصصین و دستیاران محترم
Cotran / Elsevier SAunders 2020 .../ & Pathologic Basis of Disease / Robins
پاسخ‌دهی به سوالات و ترجمه بهناز صباغی.
مشخصات نشر : تهران: کاردیا، ۱۴۰۱.
مشخصات ظاهری : ۳۰۲ص: مصور (بخشی رنگی)، جدول (بخشی رنگی)، نمودار (بخشی رنگی).
شابک : ۳۳۵۰۰۰۰ ریال: ۱-۶۲-۹۷۸-۶۲۲-۵۲۱۷
وضعیت فهرست نویسی : فیبا
موضوع : آسیب‌شناسی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها
Pathology -- Examinations, questions, etc.
پزشکی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها
Medicine -- Examinations, questions, etc.
رده بندی کنگره : ۱۱۹RB
رده بندی دیویی : ۰۷۰۷۶/۶۱۶
شماره کتابشناسی ملی : ۹۱۲۲۹۲۵
اطلاعات رکورد کتابشناسی : فیبا
تاریخ درخواست : ۱۸/۱۱/۱۴۰۱
تاریخ پاسخگویی :
کد پیگیری : ۹۱۲۱۹۲۲

مجموعه سوالات مورد ارتقاء تخصصی پاتولوژی سال ۱۴۰۱ به همراه پاسخ‌های چاپ و لیتوگرافی: **رزیدنت یار**
تشریحی
پاسخگویی به سوالات: دکتر بهناز صباغی
ناشر: انتشارات کاردیا
صفحه‌آرا: **رزیدنت یار - سپیده دبیری**
طراح و گرافیسیت: **رزیدنت یار - مهرداد فیضی**
چاپ و لیتوگرافی: **رزیدنت یار**
نوبت چاپ: اول ۱۴۰۱
تیراژ: ۵۰ نسخه
شابک: ۱-۶۲-۹۷۸-۶۲۲-۵۲۱۷
بهاء: ۳۳۵,۰۰۰ تومان

آدرس: تهران میدان انقلاب - کارگر جنوبی - خیابان روانمهر - بن بست دولتشاهی پلاک ۱ واحد ۱۸
شماره تماس: ۰۲۱-۶۶۴۱۹۵۲۰

هر گونه کپی برداری از این اثر پیگرد قانونی دارد.

مجموعه سوالات بورد و ارتقاء تخصصی پاتولوژی سال ۱۴۰۱

ویژه آزمون ارتقاء و بورد تخصصی ۱۴۰۲
متخصصین و دستیاران محترم

Pathologic Basis of Disease / Robins & Cotran / Elsevier SAunders 2020
Ackerman's Surgical Pathology / Rosai & Ackerman / Mosby / 11th
edition / 2018

Diagnostic Cytopathology / Winifred Gray Grace T. Mckee / Churchill
living Ston / 3rd edition / 2010

Henry's Clinical Diagnosis & Management by Laboratory Methods /
Richard Mcpherson Mttthew. Pincus Elsevier Saunders / 2021

پاسخدهی به سؤالات و ترجمه:

دکتر بهناز صباغی

فلوشیپ درماتوپاتولوژی

دانشگاه علوم پزشکی تهران

سخن ناشر:

سپاس و ستایش شایسته پروردگاری که کرامتش نامحدود و رحمتش بی پایان است. اوست که بشر را دانش بیاموخت و با قلم آشنا کرد. به انسان رخصت آن داد که علم را به خدمت گیرد و با قلم خود و رسم خطوط گویا آن را به دیگران نیز بیاموزد.

خدایا از شاگردان درگاهت و حقیقت‌جویان راحت قرارم ده و یاری‌ام کن تا در آموختن نلغزم و آنچه را آموختم، به شایستگی عرضه کنم.

رزیدنت‌یار، حامی و پیشرو در نظام کمک آموزشی پزشکی کشور به سبک نوین و مطابق با آخرین پیشرفت‌های آموزشی در حیطه پزشکی با کادری مجرب و آشنا طی ۱۳ سال گذشته از منظر متخصصین همواره بهترین محصولات را ارائه و در دسترس مخاطبین خود قرار داده است.

اثر پیش رو با توجه به محتوی بسیار غنی در مباحث پاتولوژی گردآوری شده و با استفاده از مفهومی نمودن مباحث و روان‌سازی توسط مؤلف محترم از منابع و رفرنس بوده و در روال گذر از گروه کنترل کیفیت رزیدنت‌یار با جمعی از اساتید رتبه A را به خود اختصاص داده است، امید است با مطالعه تمام مباحث پیش رو با یاری خداوند متعال پیروز و پایدار باشید.

مدیرمسئول انتشارات

با ما در تماس باشید:

۰۲۱ - ۸۸ ۹۴۵ ۲۰۸

۰۲۱ - ۸۸ ۹۴۵ ۲۱۶

آدرس الکترونیک مؤسسه رزیدنت‌یار:

www.residenttyar.com
info@residenttyar.com

در تلگرام با ما همراه باشید:

<https://t.me/residenttyar>

تقدیم به پدر و مادر عزیزم

و تقدیم به بهنوش و فاطمه

فهرست

- مجموعه سؤالات و پاسخنامه ارتقاء سال ۱۴۰۱ پاتولوژی..... ۱۱
- مجموعه سؤالات و پاسخنامه بورد تخصصی ۱۴۰۱ پاتولوژی..... ۱۵۵



سؤالات و پاسخنامه

ارتقاء پاتولوژی سال ۱۴۰۱

۱- در نمونه تومور کبدی مشکوک به Focal nodular hyperplasia رنگ‌آمیزی ایمنوهیستوشیمی برای Glutamine synthetase انجام شده است. کدام نمای زیر تشخیصی است؟

الف) Diffuse cytoplasmic

ب) Patchy map-like

ج) Diffuse nuclear

د) Patchy pericentral

پاسخ: گزینه ب

FNH در رنگ‌آمیزی glutamine synthetase (GS) نمای map-like را نشان می‌دهد که می‌تواند برای افتراق از آدنوم هیپاتوسلولار کمک کننده باشد. (اکرم، فصل ۲۰)

۲- در بررسی نمونه توده منفرد طحال، نمای مولتی ندولر دیده می‌شود. ندول‌ها با پوسته‌ای هیالینی محاصره شده‌اند. استرومای بینابینی میکزوئید می‌باشد. عروق داخل ندول‌ها خیلی پرسلول هستند. مناسب‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) Lymphangioma

ب) Inflammatory pseudotumor





ج) Sclerosing angiomatoid nodular transformation of spleen

د) Inflammatory pseudotumor-like dendritic sarcoma

پاسخ: گزینه ج

Sclerosing angiomatoid nodular transformation of spleen

به صورت توده‌ی مشخص طحالی با نمای مولتی ندولر می‌باشد. ندول‌ها به وسیله‌ی پوسته‌های هیالینی احاطه شده‌اند. عروق داخل ندول‌ها بسیار سلولار هستند. استرومای بینابینی میکرووئید می‌باشد.

(اکرم، فصل ۳۸)

۳- با توجه به تصویر زیر و نمای میکروسکوپی عقده لنفاوی خانم ۲۵ ساله، کدام تشخیص زیر محتمل‌ترین است؟





الف) *Toxoplasma lymphadenitis*

ب) *Lupus lymphadenitis*

ج) *Follicular lymphoma*

د) *Hodgkin lymphoma, mixed cellularity*

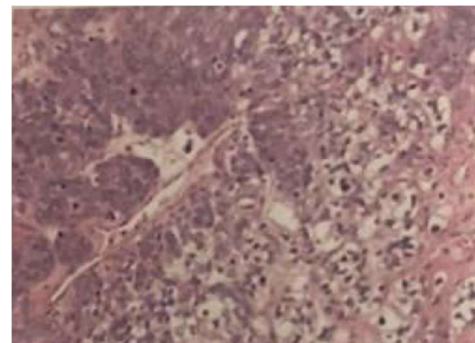
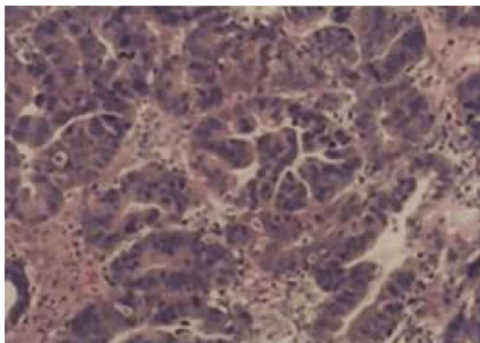
پاسخ: گزینه الف

Toxoplasma lymphadenitis، به صورت تیپیکال لنف نوده‌های خلف گردن خانم‌های جوان را درگیر می‌کند.

در لمس، نودها firm و تنها به طور متوسط بزرگ شده‌اند. تریاد تیپیکال بیماری که در همه‌ی موارد دیده نمی‌شود شامل موارد زیر می‌باشد:

- ۱- فولیکولار هیپرپلازی مشخص به همراه میتوز و فاگوسیتوز ذرات هسته‌ی سلول
- ۲- اپی تلوئید هیستوسیت‌ها که در میان فولیکول‌های هیپرپلاستیک قرار گرفته‌اند.
- ۳- اشغال شدن سینوس‌های کورتیکال و مارژینال به وسیله‌ی سلول‌های B منوسیتوئید و ویژگی دیگر هم حضور ایمنوبلاست‌ها و پلاسماسل‌ها در کوردهای مدولاری می‌باشد. (اکرم، فصل ۳۷)

۴- تومور تخمدان یک طرفه خانم ۵۰ ساله، دارای نمای ماکروسکوپی توپر و کیستیک و نواحی نکروز است. نمای میکروسکوپی در زیر دیده می‌شود. در آزمایشات ایمونوهیستوشیمی P16 و WT-1 به صورت منتشر مثبت و Napsin منفی و ER به صورت پراکنده مثبت است. مناسب‌ترین تشخیص کدام است؟





الف) Clear cell carcinoma

ب) Endometrioid carcinoma

ج) High grade serous carcinoma

د) Low grade serous carcinoma

پاسخ: گزینه ج

High grade serous carcinoma

اکثراً به صورت درگیری دوطرفه تخمدان بروز می‌کند. در برش، توده‌های تخمدانی توپر و کیستیک دیده می‌شود که دارای خونریزی و نکروز می‌باشند.

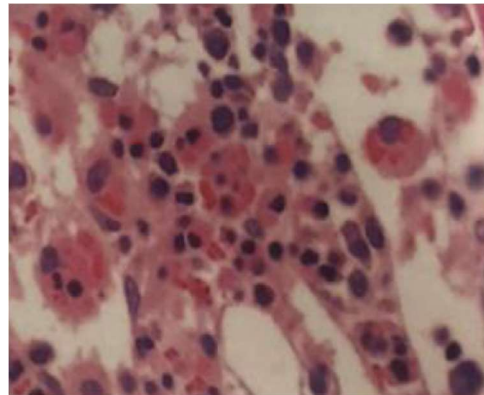
در میکروسکوپی، شامل نماهای مختلف پاپیلاری، میکروپاپیلاری، slit-like، غددی، میکروگلاندولار / میکروسیستیک، توپر و نماهای transitional-like می‌باشند.

اجزای پاپیلاری و نواحی slit-like هم ویژگی‌های مهم می‌باشند و نواحی غددی ایجاد نمای pseudoendometrioid می‌کند. سلول‌های توموری معمولاً سیتوپلاسم اندک تا متوسط دارند ولی گاهی نیز سیتوپلاسم انوزینوفیلیک تا شفاف و یا واکوئل و موسین داخل سلولی با نمای signet ring دیده می‌شود و سلول‌ها ویژگی‌های هسته‌ای high grade را نشان می‌دهند.

در آزمایشات ایمنوهیستوشیمی P16 و WT1 به صورت منتشر مثبت، Napsin A منفی و P53 (Mutation type) مثبت می‌باشد. (اکرم، فصل ۳۵)

۵- آقای ۴۰ ساله‌ای به دنبال یک عفونت ویروسی طول کشیده با تب و پان سیتوپنی بستری شده است. در بررسی‌های آزمایشگاهی سطح فریتین و تری گلیسیرید بالا و فیبرینوژن کاهش یافته است. در بیوپسی مغز استخوان ارتشاح ماکروفاژها مشهود است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟





الف) Epstein Barr virus infection

ب) Histiocytic sarcoma

ج) Hemophagocytic lymphohistiocytosis

د) Langerhans cell histiocytosis

پاسخ: گزینه ج

سندرم‌های هموفագوسیتیک (Hemophagocytic) معمولاً بروز ناگهانی دارند. شواهد مولتی سیستم بیماری به ویژه به دنبال عفونت ویروسی ایجاد می‌شوند. درصد بالایی از بیماران اختلالات انعقادی همراه با DIC دارند. در بررسی‌های آزمایشگاهی سطح تری گلیسیرید، فریتین، ترانس آمیناز و لاکتات دهیدروژناز بالا می‌باشد. سطح فیبرینوژن نیز کاهش می‌یابد. معمولاً سیتوپنی و مکرراً پان سیتوپنی دیده می‌شود. در بررسی مغز استخوان هیستئوسیت‌ها با شواهد فاگوسیتوز اریتروسیت‌ها، گرانولوسیت‌ها و پیش‌سازهای پلاکت دیده می‌شود. (اکرم، فصل ۳۹)

۶- در افتراق هیستوپاتولوژی لنف نود با هیپرپلازی فولیکولار راکتیو از لنفوم فولیکولار، رؤیت کدام یافته مطرح کننده ماهیت راکتیو می‌باشد؟

الف) Fading of follicles

ب) Even distribution of follicles throughout cortex and medulla





ج) Marked variations in size and shape of follicles

د) Formation of follicles outside capsule

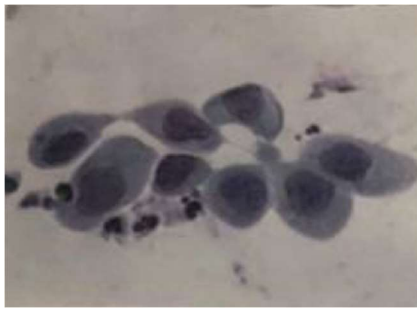
پاسخ: گزینه ج

FOLLICULAR LYMPHOMA	REACTIVE FOLLICULAR HYPERPLASIA
Architectural Features	
Complete effacement of normal architecture	Preservation of nodal architecture
Even distribution of follicles throughout cortex and medulla	Follicles more prominent in cortical portion of lymph node
Slight or moderate variations in size and shape of follicles	Marked variations in size and shape of follicles with presence of elongated, angulated, and dumbbell-shaped forms
Fading of follicles	Sharply demarcated reaction centers
Massive infiltration of capsule and pericapsular fat with or without formation of neoplastic follicles outside capsule	No, or only moderate, infiltration of capsule and pericapsular fat tissue with inflammatory cells that may be arranged in perivascular focal aggregates (when associated with lymphadenitis)
Condensation of reticulin fibers at periphery of follicles	Little or no alteration of reticular framework
Cytologic Features	
Follicles composed of neoplastic cells exhibiting cellular pleomorphism with nuclear irregularities	Centers of follicles (germinal centers) composed of lymphoid cells, histiocytes, and "reticulum cells," with few or no cellular and nuclear irregularities
Lack of phagocytosis	Active phagocytosis in germinal centers
Relative paucity of mitotic figures usually without significant difference in their number inside and outside the follicles; occurrence of atypical mitoses	Moderate to pronounced mitotic activity in germinal centers; rare or no mitoses outside germinal centers; no atypical mitoses
Similarity of cell type inside and outside follicles	Infiltration of tissue between germinal centers with inflammatory cells (when associated with lymphadenitis)

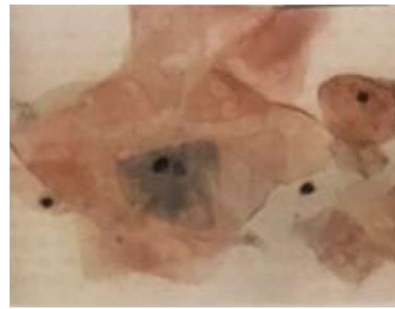
(اکرم، فصل ۳۷)

۷- در اسمیر سرویکوواژینال خانم ۲۷ ساله کدام یک از تصاویر زیر به نفع Endocervical adenocarcinoma in situ می باشد؟

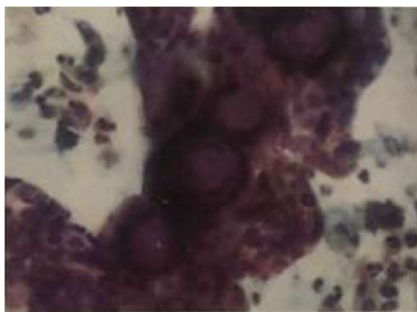




(ب)



(الف)



(د)

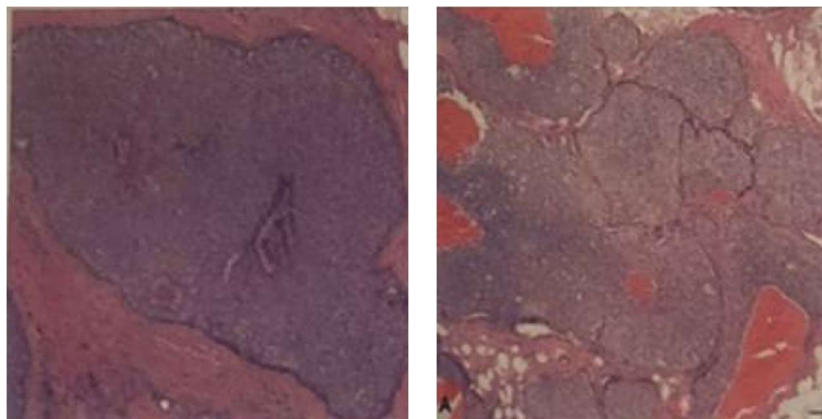


(ج)

پاسخ: گزینه ج

(گری، فصل ۲۴)

۸- خانم ۶۰ ساله‌ای با توده پستان BIRADS 4b مورد بیوپسی قرار می‌گیرد. در بررسی میکروسکوپی تصاویر زیر دیده می‌شود. کدام یک از گزینه‌های زیر در رابطه با تشخیص این بیمار صحیح است؟



- الف) ممکن است تمایز نورواندوکراین در آن‌ها دیده شود.
ب) همواره در اطراف سلول‌های تومورال سلول میوایی تلیال وجود دارد.
ج) ER به صورت هتروژن در این تومور رنگ می‌گیرد.
د) CK5/6 به صورت موزائیک رنگ می‌گیرد.

پاسخ: گزینه الف

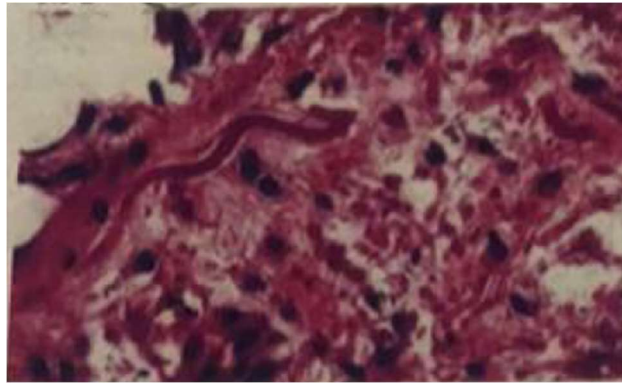
Solid papillary carcinoma

معمولاً در خانم‌های مسن‌تر دیده می‌شود.

سلول‌های میوایی تلیال در اطراف سلول‌های تومورال دیده نمی‌شوند. تمایز اندوکراین ممکن است دیده شود.

ER به شکل قوی و دیفیوز مثبت می‌باشد و CK5/6 منفی می‌باشد. (اکرم، فصل ۳۶)

۹- در میکروسکوپی توده‌های متعدد دوطرفه در ناحیه شانه آقای ۶۰ ساله کارگر، نمای زیر مشاهده شد.



استفاده از کدام یک از رنگ‌های هیستوشیمیایی زیر برای رسیدن به تشخیص کمک کننده‌تر

می‌باشد؟

Elastin (الف)

Reticulin (ب)

PTAH (ج)

Luxol fast blue (د)

پاسخ: گزینه الف

Elastofibroma اغلب در ناحیه‌ی ساب اسکاپولار افراد مسن دیده می‌شود.

رنگ‌آمیزی Elastin به تشخیص کمک می‌کند. (اکرمن، فصل ۴۱)

۱۰- در میکروسکوپی نمونه TUR-P آقای ۶۵ ساله ساختمان‌های کریبریفورم و پاپیلری با محور عروقی پوشیده از سلول‌های استوانه‌ای با هسته‌های Pseudostratified به چشم می‌خورد که برای مارکر ایمونوهیستوشیمی NKX 3.1 مثبت و برای P63 منفی می‌باشند. محتمل‌ترین

تشخیص کدام است؟

Villous adenoma (الف)

Ductal adenocarcinoma (ب)

High grade PIN (ج)

Intraductal carcinoma (د)



پاسخ: گزینه ب

Ductal adenocarcinoma برای NKX3.1 مثبت می‌باشد. (اکرم، فصل ۲۶)

۱۱- در کارسینوم امبریونال بیضه، کدام یک از مارکرهاي ایمنوهیستوشیمی زیر به طور معمول

مثبت می‌باشد؟

الف) OCT 3/4, CD 30

ب) OCT 3/4, CD 117

ج) CD 117, CD 30

د) Glypican 3, CD 30

پاسخ: گزینه الف

Embryonal carcinoma در بررسی ایمنوهیستوشیمی برای Keratin (شامل CK19 و HMWK)، CD30،

OCT3/4، SALL4، NANOG، SOX2 مثبت می‌باشد.

و برای CD117، glypican-3، SOX17 منفی می‌باشد. (اکرم، فصل ۲۷)

۱۲- مثبت شدن کدام یک از مارکرهاي ایمنوهیستوشیمی ذکر شده به نفع تشخیص

Chromophobe renal cell carcinoma می‌باشد؟

الف) E-cadherin

ب) Carbonic anhydrase-IX

ج) Vimentin

د) AMACR

پاسخ: گزینه الف

Chromophobe RCC، EMA، CD117، CK7، CD9، CD82، Paxillin، Parvalbumin، Claudin-7،

Claudin-8، EP-Cam و E-Cadherin را بیان می‌کند ولی برای N-Cadherin و Vimentin منفی می‌باشد.

(اکرم، فصل ۲۴)

