

# Πνευμονική εμβολή - Πνευμονικό οίδημα - Πνευμονική υπέρταση

## 1. Ποια είναι η συνηθέστερη διαταραχή των αερίων του αίματος επί πνευμονικής εμβολής χωρίς υπόταση;

- α. Αναπνευστική οξέωση + Υποξυγοναιμία
- β. Μεταβολική οξέωση + Αναπνευστική οξέωση
- γ. Υποξυγοναιμία + Αναπνευστική αλκάλωση
- δ. Υποξυγοναιμία + Μεταβολική οξέωση

## 2. Σε ποιες περιπτώσεις πνευμονικής εμβολής έχει ένδειξη η χορήγηση θρομβολυτικών;

- α. Μαζική εμβολή
- β. Όταν συνυπάρχει αρρυθμία
- γ. Σε πολλαπλές μικρές εμβολές
- δ. Σε υποτροπή εμβολής σε 8 ημέρες

## 3. Γυναίκα 62 ετών παρουσιάζει προοδευτική δύσπνοια από έτους χωρίς ιστορικό. Στη φυσική εξέταση υπάρχουν σημεία δεξιάς στάσης. Οι δοκιμασίες πνεύμονος δείχνουν $FVC=80\%$ , $RV=100\%$ , $FEV_1=70\%$ των προβλεπομένων τιμών και το ΗΚΓ δεξιά υπερτροφία. Ποια είναι η πιθανότερη διάγνωση;

- α. Οξεία πνευμονική εμβολή
- β. Καρδιακή ανεπάρκεια
- γ. Πνευμονικό εμφύσημα
- δ. Θρομβοεμβολική νόσος
- ε. Συμπιεστική περικαρδίτιδα

## 4. Στα κλινικά χαρακτηριστικά της πνευμονικής εμβολής είναι όλα τα παρακάτω εκτός από ένα:

- α. Αιμόπτυση
- β. Πλευριτικός πόνος
- γ. Ρίγος
- δ. Δύσπνοια

## 5. Ποιο από τα ακόλουθα νεοπλάσματα σχετίζεται με αυξημένη επίπτωση πνευμονικής εμβολής;

- α. Πεύμονα
- β. Παγκρέατος
- γ. Μαστού
- δ. Στομάχου

## 6. Η σύγχρονη, γενικά αποδεκτή, φαρμακευτική αγωγή, σε πνευμονική εμβολή είναι:

- α. Άμεση χορήγηση κλασικής ηπαρίνης
- β. Άμεση χορήγηση κουμαρινικού από το στόμα
- γ. Άμεση χορήγηση κλασικής ηπαρίνης και ταυτόχρονη έναρξη κουμαρινικών από το στόμα
- δ. Άμεση χορήγηση ηπαρίνης χαμηλού μοριακού βάρους

## 7. Ποια είναι η κατάλληλη αγωγή σε μαζική πνευμονική εμβολή;

- α. Ηπαρίνη - Αγγειοσυσπαστικές αμίνες
- β. Ηπαρίνη - Κουμαρινικά - Αμινοφυλλίνη
- γ. Θρομβολυτικά - Αγγειοσυσπαστικές αμίνες - Ηπαρίνη
- δ. Ηπαρίνη - Αμινοφυλλίνη - Χορήγηση πλάσματος

## 8. Γυναίκα 35 ετών χωρίς παιδιά, με ιστορικό πνευμονικής εμβολής από 25μέρου, λαμβάνει βαρφαρίνη από το στόμα και βρίσκεται σε άριστη κατάσταση. Προέρχεται στο ιατρείο και αναφέρει ότι είναι έγκυος. Τι πρέπει να γίνει από τα παρακάτω;

- α. Διακοπή της κύησης άμεσα

- β. Διακοπή βαρφαρίνης και έναρξη ασπιρίνης
- γ. Διακοπή βαρφαρίνης και έναρξη ηπαρίνης χαμηλού μοριακού βάρους μέχρι το τέλος και του θηλασμού
- δ. Διακοπή βαρφαρίνης και έναρξη ηπαρίνης χαμηλού μοριακού βάρους μέχρι τον τοκετό

**9. Σε πνευμονική υπέρταση μπορεί να παρατηρηθούν στην ακτινογραφία θώρακα όλα τα παρακάτω εκτός από:**

- α. Διάταση των μεγάλων κλάδων των πνευμονικών αρτηριών
- β. Ερήμωση των περιφερικών κλάδων του αγγειακού δικτύου
- γ. Διάταση των βρογχικών αρτηριών
- δ. Η ακτινογραφία να είναι φυσιολογική

**10. Η πνευμονική κυκλοφορία είναι σύστημα χαμηλής πίεσης λόγω όλων των παρακάτω, εκτός από:**

- α. Τα τοιχώματα των αγγείων έχουν μεγάλη διατασιμότητα
- β. Ο μυϊκός χιτώνας είναι λεπτός έως και ανύπαρκτος
- γ. Υπάρχει μεγάλο δίκτυο κλειστών αγγείων που επιστρατεύεται
- δ. Έχει αναστομώσεις με τη βρογχική κυκλοφορία

**11. Ποιος μηχανισμός υποξυγοναιμίας κυριαρχεί στο πνευμονικό οίδημα:**

- α. Η διαταραχή της διάχυσης
- β. Η διαταραχή αερισμού-αιμάτωσης με χαμηλό V/Q
- γ. Η διαταραχή αερισμού-αιμάτωσης με υψηλό V/Q
- δ. Ο υποαερισμός λόγω κεντρικής καταστολής

**12. Ποιο από τα παρακάτω ακτινολογικά ευρήματα είναι συμβατό με πνευμονικό οίδημα χαμηλής πίεσης;**

- α. Αμφοτερόπλευρες διηθήσεις διαμέσου τύπου
- β. Ανακατανομή αιμάτωσης προς τις κορυφές
- γ. Γραμμές Kerley όλων των τύπων
- δ. Όλα τα παραπάνω

**13. Άνδρας ηλικίας 20 ετών, διακομίζεται στο εφημερείο με ορθόπνοια και σύγχυση. Στην ακτινογραφία θώρακος παρουσιάζει εικόνα πνευμονικού οιδήματος, με μικρή καρδιά και στην ακρόαση διάχυτους μη μουσικούς ρόγχους. Το ΗΚΓ είναι φυσιολογικό με φλεβοκομβική ταχυκαρδία 140σφύξεις/min. Με υποστηρικτική θεραπεία όλα τα συμπτώματα εξαφανίζονται σε 48 ώρες. Ποια είναι η πιθανότερη διάγνωση;**

- α. Πνευμονική εμβολή
- β. Ιογενής πνευμονία
- γ. Κρίση βρογχικού άσθματος
- δ. Αποφρακτική μυοκαρδιοπάθεια
- ε. Πνευμονικό οίδημα από ναρκωτικά

**14. Ποια από τις παρακάτω καταστάσεις δεν συνδυάζεται με ανεπάρκεια του φυσιολογικού surfactant:**

- α. Πνευμονική εμβολή
- β. Καρδιογενές πνευμονικό οίδημα
- γ. Πνευμονική κυψελιδική πρωτεΐνωση
- δ. Σύνδρομο αναπνευστικής δυσχέρειας του νεογνού

**15. Πότε αυξάνεται ο κίνδυνος ετερόπλευρου πνευμονικού οιδήματος μετά από εκκνωτική παρακέντηση;**

- α. Όταν αφαιρείται >1lt σε χρόνο <2min
- β. Όταν αφαιρείται >1,5lt σε πλειυρική συλλογή >10 ημερών
- γ. Όταν συνυπάρχει καρδιακή ανεπάρκεια
- δ. Όταν συνυπάρχει υπέρταση

**ΣΩΣΤΕΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ**

1. γ, 2. α, 3. β, 4. γ, 5. β, 6. γ, 7. γ, 8. β, 9. γ, 10. β, 11. β, 12. γ, 13. ε, 14. β, 15. β