

TCD Yeterlik Sözlü Sınavı

XV. Sözlü Sınavı 22.11.2014

Olgu 1

Adayın Adı Soyadı:
Alınan Toplam Puan:

57 yaşında erkek hasta.

Karın sol alt bölümünde ağrı, kabızlık, zaman zaman ishal, son 3-4 aydır tenesmus, son bir aydır iştahsızlık ve halsizlik şikayetleri olan hasta, gece başlayan şiddetli karın ağrısı, şişkinlik, bulantı ve kusma şikayeti ile başvuruyor.

Yandaş hastalığı yok. Ameliyat öyküsü yok. Sigara kullanmıyor. Nadiren alkol kullanıyor.

Fizik muayenede: Boy 168 cm, Ağırlık 72 kg, TA: 80/55 mmHg, NDS: 124/dak. Vücut ısı: 38,8°C.

Karın inspeksiyonunda karın distandü, bağırsak sesleri yok, karın muayenesinde tüm kadrantlarda rebound defans var.

Solunum sistemi muayenesinde takipneik ama sesler doğal.

Kardiyak muayene normal

Rektal tuşede sulu, pis kokulu az miktarda dışkı bulaşı var.

SORU 1: Bu hastada öntanınız nedir?

Korektal perforasyon	1puan
veya	
GİS perforasyonu	1 puan
veya	
Kolorektal kanser	0,5 puan
Divertikülit veya iskemik kolit	0,5 puan

Toplam 1 puan

SORU 2: Bu hastada tanı için hangi tetkikleri istersiniz?

Hemogram, üre, kreatinin
Kontrastlı abdominopelvik BT

0,5 puan
1 puan

Toplam 1 puan

Tomografi: Sigmoid kolon düzeyinde duvar kalınlaşması, karın içinde serbest hava ve kontrast var

SORU 3: Bu hastaya yaklaşımınız ne olur?

Ameliyat
Başka her türlü cevap

1 puan
- 1 puan

Toplam 1 puan

Ameliyata aldığınızda karın içinde 1 L seropürülan mai var, sigmoid kolonda tümöral lezyon var ve bunun proksimalinden perfore olmuş durumda.

SORU 4: Ameliyat seçenekleri nelerdir?

Hastanın vital bulgularını sorgular hasar kontrol cerrahisinden bahsederse
Hartmann prosedürü
Karın içi lavaj
Geçici karın kapatma yöntemleri
Abdominal VAC uygulaması
Planlı laparotomi ve karın yıkama

1 puan
0,5 puan
0,5 puan
0,5 puan
0,5 puan
-0,5 puan

Toplam 3 puan

Hasta Hartmann prosedürü ve 3 kez abdominal VAC uygulaması ile toparlıyor. Tersiyer karın kapama yapılıyor, 20. gün taburcu oluyor. Patolojisi T3N0M0 geliyor. Lenfovasküler invazyon yok, orta diferansiye, K-ras ve p53 pozitif.

SORU 5: Bu hastada tedavi planınız nasıl olmalıdır?

- Adjuvan kemoterapi öneririm 0,5 puan
- veya
- Perfore olduđu için kemoterapi öneririm 1 puan
- Kemoterapi bittikten sonra ostomi kapatma planlarım 0,5 puan
- veya
- Ostomi kapatılması için en az 3-4 ay beklerim 0,5 puan

Toplam 1,5 puan

SORU6: Hasta adjuvan kemoterapi alıyor, sorunsuz bir dönem sonrasında PET BT çekiliyor—> tutulum yok. Ostomi kapatılıyor. Bundan sonraki onkolojik takibi nasıl yaparsınız?

- Yıllık torako-abdominopelvik BT 0,5 puan
- Yıllık kolonoskopi 0,5 puan
- İlk yıl 3 ayda bir sonra 6 ayda bir CEA düzeyi 0,5 puan
- 3 yıldan sonra takipler 2 yılda bir 0,5 puan
- Yıllık PET kontrolü 0,5 puan

Toplam 2,5 puan

Jüri

Jüri-1

Jüri-2