

Enunțurile Teste Suprarenale ROM Medicina Nr1

1. Bărbat de 50 ani cu stigmat de tuberculoză se adresează pentru hiperpigmentarea tegumentelor și astenie pronunțată, scădere ponderală, lipsa poftei de mâncare. Indicați diagnosticul cel mai probabil.
2. Care boli endocrine se manifestă prin hipertensiune arterială?
3. Care din indicii serici sunt scăzuți în criza Addisoniană?
4. Care din următoarele afirmații este adevărată pentru Boala Cushing?
5. Care din următoarele acuze este caracteristică hipocorticismului secundar?
6. Care din următoarele afirmații privind Boala Cushing sunt adevărate?
7. Care din următoarele afirmații privind boala Cushing sunt adevărate?
8. Care din următoarele afirmații privind Sindromul Cushing ACTH dependent ectopic sunt adevărate?
9. Care din următoarele afirmații sunt adevărate pentru boala Cushing:
10. Care din următoarele afirmații sunt adevărate pentru forma virilizantă pură a hipertrofiei corticosuprarenale congenitale:
11. Care din următoarele afirmații sunt adevărate pentru insuficiența cortisuprarenală secundară:
12. Care din următoarele afirmații sunt adevărate privind feocromocitomul:
13. Care din următoarele afirmații sunt adevărate privind sindromul Conn:
14. Care din următoarele afirmații sunt caracteristice formei virilizante pure a sindromului adrenogenital (hiperplazie corticosuprarenală congenitală)?
15. Care din următoarele caracteristici sunt proprii obezității din sindromul Cushing?
16. Care din următoarele investigații confirmă diagnosticul de Sindrom Cushing endogen:
17. Care din următoarele manifestări clinice este caracteristică bolii Cushing?
18. Care din următoarele manifestări clinice poate fi prezentă în Boala Cushing?
19. Care din următoarele manifestări din partea organelor interne pot fi prezente în Sindromul Cushing?
20. Care din următoarele manifestări este caracteristică pentru Hiperaldosteronismul primar?
21. Care din următoarele manifestări sunt prezente în Boala Cushing?

22. Care din următoarele modificări de laborator sunt caracteristice pentru insuficiența corticosuprarenală primară:
23. Care din următoarele modificări sunt caracteristice pentru hiperaldosteronismul primar?
24. Care din următoarele modificări sunt caracteristice pentru sindromul Conn?
25. Care din următoarele semne sunt caracteristice sindromului Conn?
26. Care din următoarele sindroame pot fi prezente în Boala Cushing?
27. Care din următorii indici de laborator sunt specifici feocromocitomului?
28. Care din următorii indici paraclinici sunt caracteristici pentru Sindromul Cushing?
29. Care dintre următoarele afirmații privind tratamentul insuficienței corticosuprenale primare sunt adevărate:
30. Care dintre următoarele afirmații privind tratamentul insuficienței corticosuprenale primare sunt adevărate:
31. Care este actualmente cea mai frecventă cauză a insuficienței corticosuprenale cronice primare?
32. Care este cauza hiperaldosteronismului secundar:
33. Care formă a sindromului adrenogenital (hiperplazie corticosuprarenală congenitală) se întâlnește cel mai frecvent?
34. Care investigație este indicată pentru diagnosticul feocromocitomului:
35. Care investigație se utilizează pentru diagnosticul diferențial între hiperaldosteronismul primar și secundar:
36. Care manifestări sunt caracteristice sindromului Cushing:
37. Care metode de diagnostic sunt utilizate pentru diagnosticul feocromocitomului:
38. Care patologii ale suparenalelor se caracterizează prin hipertensiune arterială:
39. Care sunt cauzele Hiperaldosteronismului secundar:
40. Care una din următoarele afirmații privind boala Cushing sunt adevărate?
41. Care unul din următoarele semne sunt caracteristic pentru Boala Cushing?
42. Care valoare a indicelui masei corporale corespunde obezității de gr III:
43. Creșterea cortizolului plasmatic poate apare în următoarele cazuri:
44. Deficitul de androgeni corticosuprenali din boala Addison determină:
45. Diagnosticul diferențial al bolii Addison se face cu:
46. După tratamentul chirurgical al Bolii Cushing pot apare următoarele complicații:

47. Hiperaldosteronismul primar este caracterizat de:
48. Hiperkorticismul determină următoarele efecte metabolice:
49. Hiperkorticismul poate determina următoarea complicație:
50. Hiperkaliemia este modificarea de laborator caracteristică pentru:
51. Hiperpigmentarea din boala Addison are următoarele caracteristici:
52. Hiperpigmentarea din boala Addison are următoarele caracteristici:
53. Hipocorticismul secundar poate fi rezultatul:
54. În boala Addison de genă autoimună frecvent se întâlnesc:
55. În care afecțiune a suprarenalelor tratamentul medicamentos este de elecție:
56. În care afecțiuni poate fi prezentă hiperpigmentarea tegumentelor?
57. În care din următoarele afecțiuni este prezentă hiperpigmentarea tegumentelor?
58. În care din următoarele situații cortizolul plasmatic crește?
59. În care patologie ale suprarenalelor poate apare hipoglicemia:
60. În care patologii ale suprarenalelor poate apare hiperglicemia:
61. În tratamentul bolii Cushing se pot folosi următoarele remedii:
62. Insuficiența corticosuprarenală acută poate fi caracterizată de:
63. Insuficiența corticosuprarenală acută poate fi declanșată de următorii factori:
64. Insuficiența corticosuprarenală acută se poate dezvolta în următoarele cazuri:
65. Lipsa cortizolului din boala Addison determină:
66. Lipsa mineralocorticoizilor din boala Addison determină:
67. Manifestările clinice ale crizei paroxistice din feocromocitom includ:
68. Melanodermia din boala Addison este determinată de hipersecreția de:
69. Nivel crescut de ACTH poate fi înregistrat în următoarele cazuri:
70. Nivel crescut de cortizol poate fi înregistrat în următorul caz:
71. Pacienta X în vîrsta de 30 ani s-a adresat pentru majorarea TA. La examenul obiectiv se observă: obezitate centripetă, strii roșii-violacee pe abdomen. Indicați diagnosticele prezumtive posibile:
72. Pacientul X în vîrsta de 28 ani se adresează pentru majorarea în crize a TA. Crizele apar de 1-2 ori pe săptămîină și sunt însoțite de: cefalee, palpitații, tremor, transpirații. Care este diagnosticul prezumtiv?

73. Pacientul X în vîrsta de 30 ani se adresează la medic cu acuze la: astenie progresivă, scădere ponderală, palpitații cardiace, întunecarea tegumentelor, lipsa poftei de mîncare, scăderea tensiunii arteriale. Care este diagnosticul prezumtiv?
74. Pacientul X în vîrsta de 34 ani se adresează pentru majorarea TA asociată cu hipokaliemie. Care este diagnosticul prezumtiv?
75. Pacientul X în vîrsta de 34 ani se adresează pentru majorea permanenta a TA. Concomitent menționează poliurie și polidipsie, slăbiciune musculară marcantă cu paralizii. Care este diagnosticul prezumtiv?
76. Pacientul X în vîrsta de 40 ani s-a adresat pentru majorarea TA. La TC abdominala efectuată s-a depistat o formațiune de volum în suprarenala dreaptă. Indicați diagnosticele prezumtive posibile:
77. Paroxismul catecolaminic din feocromocitom poate fi provocat de:
78. Pentru aprecierea eficienței tratamentului de substituție în caz de insuficiență corticosuprarenală se va utiliza:
79. Pentru boala Addison este caracteristic:
80. Pentru Boala Addison este caracteristic:
81. Pentru boala Addison sunt caracteristice următoarele manifestări:
82. Pentru boala Addison sunt caracteristice următoarele manifestări:
83. Pentru boala Addison sunt caracteristice următoarele manifestări:
84. Pentru diagnosticul sindromului Conn (hiperaldosteronismul primar) se utilizează următoarele teste funcționale:
85. Pentru hipercorticism (sindromul Cushing) sunt caracteritice:
86. Pentru hipercorticism (sindromul Cushing) sunt caracteristice:
87. Pentru Insuficiența corticosuprarenală secundară sunt caracteristice:
88. Pentru sindroamele adreno-genitale (hiperplazia corticosuprarenală congenitală) sunt caracteristice:
89. Pentru sindromul Cushing sunt caracteristice următoarele manifestări:
90. Pentru tratamentul feocromocitomului se utilizează?
91. Pentru tratamentul hiperaldosteronismului primar se folosește:
92. Suprarenalectomia bilaterală este urmată de:
93. Suprarenalectomia bilaterală este urmată de:

94. Tabloul clinic al insuficienței corticosuprarenaliene primare include următoarele manifestări:
95. Tabloul clinic al insuficienței corticosuprarenaliene primare include următoarele manifestări:
96. Tabloul clinic al insuficienței corticosuprarenaliene secundare include următoarele manifestări:
97. Tegumentele în boala Cushing sunt:
98. Tratamentul bolii Addison poate include următoarele:
99. Tratamentul chirurgical este de elecție în următoarele afecțiuni ale suprarenalelor:
100. Tratamentul insuficienței corticosuprarenale primare include următoarele:
101. Tratamentul insuficienței corticosuprarenale secundare include următoarele:
102. Tratamentul sindromelor adreno-genitale (hiperplazia corticosuprarenală congenitală) poate include:
103. Următoarele afirmații despre hiperaldosteronismul primar sunt adevărate:
104. Următoarele afirmații despre insuficiența corticosuprarenală primară cronică sunt adevărate:
105. Următoarele afirmații despre paroxismul catecolaminic sunt adevărate:
106. Următoarele afirmații privind boala Addison sunt adevărate:
107. Următoarele dereglări metabolice se pot produce în boala Cushing:
108. Următoarele investigații de laborator confirm diagnosticul de boală Addison:
109. Următoarele semne clinice sunt caracteristice pentru criza din feocromocitom: