

Eksamensnummer: _____

STANDARDSVAR

Eksamensopgavesæt

Skriftlig eksamen i Patologisk Anatomi

Fredag den 1. juni 2012

Tandlægestuderende

Til hver eksaminand udleveres ét **eksamensopgavesæt**, som skal afleveres ved eksamens afslutning.

Eksaminator vil være til stede i eksamenslokalet den første halve time af eksamens varighed.

Opgavesættet består af 60 multiple choice opgaver. Eksaminanden har **3 timer** til besvarelse af eksamensopgaverne.

Eksaminanden påbegynder besvarelsen med at **anføre eksamensnummer på hver side.**

Der udleveres ikke kladdepapir. Eksaminanden kan bruge blyantsmarkering som kladde, men det endelige svar på **multiple choice** opgaverne markeres med blå eller rød kuglepen med én ring omkring det korrekte bogstav. Kuglepensmarkeringerne må være omhyggeligt udførte og entydige. Foretages fejlagtige markeringer må rettelser/berigtigelser fremgå af kommentarer på bagsiden. Hvis der er tvivl om kuglepensmarkeringen (f.eks. 2 ringe), giver opgaven 0 point.

Eksamensnummer: _____

1. En neoplasi (såvel benign som malign) med forekomst af flere forskellige typer af celler og væv (fra alle 3 kimblade) betegnes overordnet som (s.39) (U.s.230-31):

A. Hamartom
B. Teratom
C. Liposarkom

2. Ved hypertrofi ses (s. 19) (U.s.98):

A. Skrumpning af celler
B. Øgning i celletal
C. Øgning i cellestørrelse

3. Ved steatose ses intracellulær akkumulation af (s. 23) (U.s.104):

A. Lipid
B. Protein
C. Kulhydrater

4. En højt differentieret malign neoplasi (s.43) (U.s.227):

A. Ligner meget normalt væv og er derfor knap så malign
B. Ligner ikke noget, der er normalt og kaldes også for anaplastisk
C. Ligner ikke det oprindelige væv og er derfor meget malign/aggressiv

5. En malign tumors størrelse har ofte betydning for (s.49) (U.s.256-57):

A. Stadie
B. Grad
C. Differentiering

6. Begrebet dysplasi beskrives bedst som (s.50-51) (U.s.83-84):

A. En benign tilstand med hurtig vækst
B. En malign tilstand med bl.a. ændret kerneform og –størrelse
C. En præmalign tilstand med bl.a. ændret kerneform og –størrelse

7. En benign tumor vil ofte være præget af (s.42) (U.s.254-55):

A. Ekspansiv vækst (vokser udad men ikke infiltrativt)
B. Infiltrativ/invasiv vækst
C. Hurtig vækst

Eksamensnummer: _____

8. En transformation af celler fra en højt differentieret type til en anden ligeledes højt differentieret type indenfor samme kimblad kaldes (s. 19) (U.s.82-83):

A. Anaplasi
B. Dysplasi
C. Metaplasi

9. Et papillom er (s. 35) (U.s.229):

A. En benign mesenkymal neoplasi, som udgår fra fedt eller muskelvæv
B. En benign epitelial neoplasi, som udgår fra kirtelepitelceller
C. En benign epitelial neoplasi, hvor pladeepitel beklæder en bindevævsgrundstok

10. Ved akut inflammation (fx pga. bakterier) er følgende celletype særligt karakteristisk (s.71) (U.s.201):

A. Makrofager
B. Lymfocytter
C. Neutrofile granulocytter

11. Infektiøs endokarditis skyldes ofte (s. 642) (U.s.303):

A. Coli bakterier
B. Streptokokker
C. Svampe

12. Granulomatøs inflammation ses ofte ved infektion med (s.75) (U.s.217):

A. Virus
B. Kapselbærende bakterier
C. Mykobakterier (TB)

13. Hvilken af følgende prøvetyper giver bedst mulighed for patoanatomisk diagnostik (s.83-84) (U.s.63-65):

A. Cytologisk finnålsaspireret materiale
B. Cytologisk eksfoliativ prøve (børstebiopsi, smears, fra kropsoverflader)
C. Histologisk biopsi (stans/punch, grov nål eller kirurgisk/excision)

14. Bestemmelse af en tumors positivitet for en given receptor (eller andre celletype specifikke proteiner) kan udføres med (s.88-89) (U.s.65):

A. Immunhistokemi
B. PAS farvning
C. Masson's Trichrome farvning

Eksamensnummer: _____

15. Hvilket af følgende udsagn er korrekt (s.84-85) (U.s.65):

A. Til almindelig diagnostik sendes udtaget væv til patologisk vurdering fikseret i formalin

B. Til almindelig diagnostik sendes udtaget væv til patologisk vurdering fikseret i 100% ethanol

C. Til almindelig diagnostik sendes udtaget væv til patologisk vurdering fikseret i sterilt saltvand

16. Hvilket af følgende udsagn kan anvendes om screening (s.83) (U.s.257):

A. Undersøgelse af personer med symptomer

B. Undersøgelse af raske

C. Undersøgelse af personer der tidligere har haft sygdommen

17. Ved en PAS farvning påvises (s. 88) (U.s.65):

A. Slim (glycogen) og svampe

B. Bindevæv og muskelvæv

C. Pigment

18. Ved infarkt i hjernen ses (s.24) (U.s.105):

A. Gangræn

B. Apoptose

C. Liquefaktionsnekrose (kollikvationsnekrose)

19. En hyppig årsag til et aneurisme i aorta abdominalis er (s. 621) (U.s.278-79):

A. Vaskulitis

B. Aterosklerose

C. Kongenit defekt

20. Aterosklerose ses hyppigst i de (s. 616) (U.s.273):

A. Mindre arterier

B. Store og mellemstore arterier

C. De større vener

Eksamensnummer: _____

21. Tidlig aterosklerose er karakteriseret ved en fortykkelse af (s. 616) (U.s.273):

- A. Karvæggens adventitia
- B. Karvæggens intima**
- C. Karvæggens media

22. En malign tumor på læberne er oftest (s. 113) (U.s.360):

- A. Et planocellulært karcinom**
- B. Et adenokarcinom
- C. Et sarkom

23. Hvilken malign tumor ses hyppigst i mundhulen (s.114) (U.s.360):

- A. Planocellulært karcinom**
- B. Adenokarcinom
- C. Fibrosarkom

24. En leukoplaki er (s.115) (U.s.360):

- A. Et forstadium til leukæmi
- B. En samling leukocytter
- C. En hvid plet**

25. Den hyppigste ætiologiske faktor til mundhulecancer er (s.114) (U.s.360):

- A. Rygning**
- B. Stærk mad
- C. HPV (human papillom virus)

26. Tumorer i larynx er hyppigst (s.108-109) (U.s.326):

- A. Adenokarcinomer
- B. Sarkomer
- C. Planocellulære karcinomer**

27. Ved allergiske inflammatoriske polypper i næsen er den dominerende celletype (s.101) (U.s.325):

- A. Eosinofile granulocytter og plasmaceller**
- B. Langerhans kæmpeceller
- C. Neutrofile granulocytter

Eksamensnummer: _____

28. Bronkiektasi er karakteriseret af (s. 132) (U.s.332-33):

- A. Sammenfald af de perifere luftveje – (ductus alveolaris og alveoler)
- B. Udvidelse af de perifere luftveje - (ductus alveolaris og alveoler)
- C. Udvidelse af større (proksimale) luftveje - bronkier og bronkioler**

29. Hvilket primært lungekarcinom ses ofte perifert i lungen (s. 140) (U.s.349):

- A. Planocellulært karcinom
- B. Småcellet karcinom
- C. Adenokarcinom**

30. En lungeemboli skyldes oftest (s. 134) (U.s.334):

- A. Løsrevet trombemateriale fra underekstremitetsvene**
- B. Løsrevet trombemateriale fra aneurisme
- C. Løsrevet materiale fra aterosklerotisk plaque i underekstremitetsarterie

31. Følgende lidelse / forandring indgår i kronisk obstruktiv lungelidelse (s. 146) (U.s.338):

- A. Astma
- B. Emfysem**
- C. Pneumoni

32. Hvilket af følgende udsagn er mest korrekt (s.475) (U.s.723-24):

- A. Sekundære tumorer (metastaser) i knogle er hyppigere end primære**
- B. Sekundære tumorer i knogle er altid karcinommetastaser
- C. Primære maligne tumorer i knogle er altid osteosarkomer

33. Ved lipom forstås (s.507-8) (U.s.230):

- A. Malign fedtvævstumor udgående fra lipocytter
- B. Benign fedtvævstumor udgående fra endotelceller
- C. Benign fedtvævstumor udgående fra lipocytter**

34. Ved leiomyom forstås (s.513) (U.s.230):

- A. En benign tumor opbygget af fibroblaster
- B. En benign tumor opbygget af glatte muskelceller**
- C. En malign tumor opbygget af glatte muskelceller

Eksamensnummer: _____

35. For Ewings sarkom gælder at (s.486) (U.s.726):

A. Det er en malign småcellet primitiv (lavt differentieret/ udifferentieret) tumor oftest udviklet i knogle hos børn/unge.

B. Det er en malign småcellet primitiv (lavt differentieret/ udifferentieret) tumor oftest udviklet i lunge hos børn.

C. Det er en malign småcellet primitiv (lavt differentieret/ udifferentieret) tumor oftest udviklet i hjerne hos børn/unge.

36. Basocellulære karcinomer i risikoområder skal behandles med excision. Hvilken af følgende kan ikke betragtes som risikoområde (s.558) (U.s.694)?

A. Øjenbryn og øjenomgivelser

B. Maveskind

C. Næseryg

37. Basocellulære karcinomer kan opdeles i 3 hovedtyper, en af dem tilrådes ofte behandlet med mere ekstensiv excision, da det er en "højrisiko type", hvilken (s. 571) (U.s.395)?

A. Det nodulære

B. Det superficielle

C. Det infiltrerende

38. Vigtigste ætiologiske faktor for udvikling af malignt melanom i huden er (s.564) (U.s.701):

A. Kemiske stoffer i cremer og lign.

B. UV lys (specielt fra solen)

C. Virusinfektioner (humant papilloma virus)

39. Ved forhøjet intrakranielt tryk kan ses (s.592) (U.s.754-55):

A. Hjerneherniering ned i foramen magnum

B. Ruptur af hinder

C. Fissur i kranieknogle

40. Hvilken af flg. tumorer i hjernen opfører sig mest malignt (s.604-607) (U.s.784-786):

A. Glioblastom

B. Ependymom

C. Meningeom

Eksamensnummer: _____

41. Hjerneinfarkt skyldes oftest (men ikke kun) (s.598) (U.s.761-62):

- A. Encephalitis
- B. Aterosklerose**
- C. Vasculitis

42. En malign primær hjernetumor kan præsentere sig klinisk ved (s.603) (U.s.783):

- A. Symptomer på infarkt
- B. Symptomer på stigende intrakranielt tryk**
- C. Symptomer fra fjerne metastaser

43. Parenkymatøs forandring (hydrop-”cellular swelling”) er et eksempel på (s.21) (U.s.104)?

- A. Nekrose
- B. Reversibel celledskade**
- C. Irreversibel celledskade

44. Ved en tumors malignitetsgrad forstår man (s.48-50) (U.s.256 og 258):

- A. Graden af hvor meget tumoren ligner det oprindelige væv**
- B. Omfanget af tumorens anatomiske udbredning/spredning
- C. Graden af hvor meget tumoren farves med bestemte immunhistokemiske farvninger

45. Den mest udbredte/benyttede rutinefarvning på histologiske prøver er (s.87) (U.s.65)?

- A. Hæmatoxylin-eosin (HE)**
- B. PAS
- C. Giemsa

46. Hvilket primært lungekarcinom menes at være forudgået af/opstået i metaplasi (s.20) (U.s.349)?

- A. Småcellet karcinom
- B. Plancellulært karcinom**
- C. Adenokarcinom

47. Hvilken af følgende hudlidelser kan betegnes som en præmalign forandring (s.553, 556 og 563) (Us.696, 693 og 700)?

- A. Blue naevus
- B. Seborroisk keratose
- C. Aktinisk keratose**

Eksamensnummer: _____

48. En vigtig komplikation til hypertension er (s.669) (U.s.284)?

- A. Epidural blødning
- B. Hæmopericardium

C. Intracerebral blødning (haemorrhagia cerebri)

49. Hvilken celletype kan dele sig ved vævsbeskadigelse (fordi de ikke er "permanente") (s.78) (U.s.80-81)?

- A. Epiteliale celler**
- B. Hjertemuskelceller
- C. Nerveceller

50. Den form for nekrose, der oftest ses i solide organer (fraset hjernen) efter et infarkt, er (s.23) (U.s.105):

- A. Kollikvativ-/liquefaktionsnekrose
- B. Koagulativ nekrose**
- C. Kaseøs nekrose

51. Ved iskæmi forstås (s.21) (U.s.148):

- A. Iltmangel (og mangel på andre vitale næringsstoffer) i væv der skyldes forringet gennemstrømning af blod i et område**
- B. Nekrose af væv på grund af manglende blodforsyning
- C. Cirkulatorisk kollaps der resulterer i dårlig blodforsyning til et eller flere områder

52. Granulationsvæv er (s.78)(U.s.109-10):

- A. Tidligt arvæv der består af granulomer, der giver en nopret/granuleret overflade
- B. Tidligt arvæv der består af prolifererende fibroblaster og talrige små kar, der giver en blød, rød og nopret/granuleret overflade**
- C. Væv med granulomatøs inflammation

53. Pyogent granulom (epulis) er en polypøs udvækst fx lokaliseret til gingiva slimhinden, der (s.112-13) (U.s.359-60):

- A. Er en benign læsion bestående af kar**
- B. Er en malign kartumor, der indeholder mange granulomer
- C. Er et forstadie til intra-oral cancer

Eksamensnummer: _____

54. Emfysem defineres bedst som (s.130-31) (U.s.339-40):

- A. Abnorm forstørrelse af bronkioler, bronkier og trachea (luftvejene proksimalt for den terminale bronkiole) fordi luftførende rør udspiles.
- B. En kronisk inflammatorisk luftvejslidelse med tilbagevendende anfald af dyspnø og hoste og reversibel bronkieforsnævring
- C. Abnorm forstørrelse af alveolehulrum (luftvejene perifert for den terminale bronkiole) fordi lungeparenkymet ødelægges (alveolevæggene destrueres)**

55. Intra-oral cancer metastaserer primært til (s.114-15) (U.s.360):

- A. Lunger
- B. Knogler
- C. Lymfeknuder**

56. Hvilken af følgende spytkirtel tumorer er den hyppigste (s.122) (U.s.361-62):

- A. Warthins tumor
- B. Pleomorft adenom**
- C. Adenoid cystisk karcinom

57. Hvilken af følgende virae kan give anledning til intra-oral planocellulært karcinom (s.114) (U.s.360):

- A. Herpes virus (HSV)
- B. Epstein-Barr virus (EBV)
- C. Humant Papilloma Virus (HPV)**

58. Ved in-situ hybridisering (ISH) kan påvises (s.93) (U.s.65):

- A. Ændring i proteiners strukturer
- B. Pigmentaflejringer
- C. Translokationer (DNA-skader)**

59. Ved purulent inflammation ses (s.73) (U.s.208):

- A. Mange døde og degenererede neutrofile granulocytter**
- B. Mange døde og degenererede lymfocytter
- C. Mange døde og degenererede makrofager

60. Komplikation til akut intra-oral inflammation kan være (s.73) (U.s.211):

- A. Stenose
- B. Cancer
- C. Abscesdannelse**