

2017 Yeterlik Sınavı

1. Pyoderma gangrenosum tedavisinde yeri olmayan seçeneği işaretleyiniz.

Eritem ve ürtiker (Zorluk derecesi: 3)

- A) Siklosporin
- B) Etanersept
- C) Siklofosamid
- D) İnterferon alfa**
- E) Mikofenolat mofetil

2. Antifosfolipid antikor sendromunun bulguları arasında yer almayanı işaretleyiniz.

Konnektif doku hastalıkları (Zorluk derecesi: 3)

- A) Bacak ülserleri
- B) Livedo retikülaris
- C) Oral aftöz ülserler**
- D) Splinter hemoraji
- E) Yüzeysel tromboflebit

3. Behçet hastalığının vasküler tutulumu için yanlış seçeneği işaretleyiniz.

Kutanöz vasküler hastalıklar (Zorluk derecesi: 3)

- A) Pulmoner emboli riski yüksektir.**
- B) Derin ven trombozu gelişebilir.
- C) Erkek hastalarda daha sıktır.
- D) Periferel anevrizmalar gelişebilir.
- E) Migratuar yüzeysel tromboflebit gelişebilir.

4. Eritema nodozuma neden olmayanı işaretleyiniz.

Subkutan yağ dokusu hastalıkları (Zorluk derecesi: 2)

- A) Behçet hastalığı
- B) El-ayak-ağız hastalığı**
- C) Tüberküloz enfeksiyonu
- D) Streptokok enfeksiyonu

E) İnflamatuvar bağırsak hastalıkları

5. Lipositler ve dev hücreler içinde iğne şekilli yarıkların bulunduğu, hiperkalsemi ile komplike olabilen pannikülit formu hangisidir?

Subkutan yağ dokusu hastalıkları (Zorluk derecesi: 4)

- A) Pankreatik pannikülit
- B) Poststeroid panniküliti
- C) Nekrobiyozis lipoidika
- D) Nekrobiyotik ksantogranüloma
- E) Yenidoğanın subkutan yağ nekrozu

6. Kaposi sarkomu için doğru seçeneği işaretleyiniz.

Dermal ve subkutan tümörler (Zorluk derecesi: 4)

- A) Epidemik Kaposi sarkomunda GİS tutulumu nadirdir.
- B) Epidemik Kaposi sarkomunda lezyonlar daha çok baş-boyun bölgesinde yerleşir.
- C) Endemik Kaposi sarkomunda yavaş seyirli tip çocuk ve gençlerde görülür.
- D) Klasik Kaposi sarkomunda %80 oranında mukoza ve iç organlar tutulur.
- E) Histopatolojide görülen amorf eozinofilik hyalin granüllere Promontory bulgusu adı verilir.

7. Diffüz kutanöz mastositoz prognozu için doğru seçeneği işaretleyiniz.

Dermal ve subkutan tümörler (Zorluk derecesi: 3)

- A) Hastalık genellikle kendiliğinden iyileşir.
- B) Tedavi ile ürtiker ve hiperpigmentasyon tamamen geçer.
- C) Flushing, hırıltı, hipotansiyon gibi şikayetler de tamamen geçer.
- D) Neonatal başlangıçlı formlarda sistemik mastositoz tutulumu daha az görülür.
- E) Geç dönemde bül gelişimi başlayan hastalarda prognoz daha kötüdür.

8. Porfiri tanısında **kullanılmayanı** işaretleyiniz.

Endokrin, nutrisyonel ve metabolizma hastalıkları (Zorluk derecesi: 4)

- A) Kan, idrar ve gaitada porfirin ölçümü
- B) Moleküler genetik testler
- C) Spesifik enzim aktivitesinin saptanması
- D) Elektron mikroskopik çalışmalar

E) Klinik bulgular ve özellikler

9. Hangisi skleromiksödem ile lokalize liken miksödematözün ayırımında **kullanılmaz**?

Endokrin, nutrisyonel ve metabolizma hastalıkları (Zorluk derecesi: 4)

- A) Fibrozis
- B) Gamopati
- C) İç organ tutulumu
- D) Musin
- E) Tiroid hastalığı

10. Gebeliğinin 8. ayında şiddetli kaşıntılı döküntü şikayeti ile başvuran bir hastada hangi klinik özellikler gebeliğin pruritik ürtikeryal papül ve plaklarını düşündüren **en önemli** belirtidir?

Diğerleri (Zorluk derecesi: 3)

- A) Büllerin olmaması
- B) Karında sınırlı olması
- C) Yüzün tutulmamış olması
- D) Sitriaların tutulmuş olması
- E) Umblikusun tutulmamış olması

11. Hangisi çok katlı olmayan skuamöz epitel ile çevrelenen kistlerden **değildir**?

Diğerleri (Zorluk derecesi: 3)

- A) Mukosel
- B) Hidrokistoma
- C) Bronkojenik kist
- D) Brankiyal yarık kisti
- E) Tiroglossal duktus kisti

12. Langerhans hücreli histiyositozlarda **hepsi pozitif** olan immunhistokimyasal bulguları işaretleyiniz.

Diğerleri (Zorluk derecesi: 4)

- A) CD4+, CD8+, S100+
- B) CD1a+, S100+, Langerin+
- C) CD68+, CD4+, CD7+

D) CD68+, Laminin5+, S100+

E) S100+, CD1a+, Lizozim

13. Miks konnektif doku hastalığının **en ciddi** komplikasyonunu işaretleyiniz.

Konnektif doku hastalıkları (Zorluk derecesi: 2)

A) Pulmoner hipertansiyon

B) Renal yetmezlik

C) Miyopati

D) Disfaji

E) Artrit

14. Hangisi amiyopatik dermatomyozitin klinik bulguları arasında **yer almaz**?

Konnektif doku hastalıkları (Zorluk derecesi: 5)

A) Gottron bulgusu

B) Raynaud fenomeni

C) Osler bulgusu

D) Holster bulgusu

E) Shawl bulgusu

15. Hangisi orta şiddette papülopüstüler/nodüler aknesi olan hastalarda birinci basamak tedavi seçeneğidir?

Yağ ve ter bezlerinin hastalıkları (Zorluk derecesi: 1)

A) Oral antibiyotik ve topikal retinoid

B) Oral kontraseptif/antiandrojen

C) Kimyasal peeling

D) Oral izotretinoin

E) Dapson

16. Hangisinde akne gelişimi için yüksek risk altında **değildir**?

Yağ ve ter bezlerinin hastalıkları (Zorluk derecesi: 3)

A) Puberte prekoks

B) Hiperkortizolizm

- C) Hipotiroidi
- D) XYY kromozom genotipi
- E) Polikistik over sendromu

17. Foto(kemo)terapide kullanılan farklı UV lambaları ile ilgili doğru seçeneği işaretleyiniz.

Dermatolojik cerrahi ve foto(kemo)terapi (Zorluk derecesi: 4)

- A) TL-01 floresan lambalar ile UVA1 fototerapisi yapılır.
- B) TL-09 floresan lambalar ile psoralen ve UVA fototerapisi yapılır.
- C) TL-12 floresan lambalar ile dar bant UVB fototerapisi yapılır.
- D) UVA1 fototerapisi ile uygulanan UV'nin pik spektrumu 320 nm'dir.
- E) Geniş bant UVB fototerapisi ile 340-400 nm spektrumunda UV uygulanır.

18. Atipik melanositik nevüsleri (AMN) olan hastaya yaklaşıma ilişkin **yanlış** seçeneği işaretleyiniz.

Melanositik nevus ve neoplaziler (Zorluk derecesi: 4)

- A) AMN aile hikayesine ek olarak kendisinde az sayıda AMN tespit edilmiş ise hasta 6-12 ay aralıklar ile takip edilir.
- B) Ailesinde AMN tanısı olan birey mevcut ve kendisinde çok sayıda AMN tespit edilmiş ise hastanın 3-6 ay aralıklar ile takip ve tüm vücut fotoğraflanması önerilir.
- C) Ailede AMN hikayesi olmayan ve kendisinde az sayıda AMN tespit edilen hasta yılda 1 takip edilir.
- D) Daha önce melanom tanısı almış ve az sayıda AMN tespit edilmiş hastada yılda 1 takip önerilir.
- E) Ailesinde AMN tanısı olmayan ve çok sayıda AMN hastada tespit edilmiş ise 6 ay aralıklar ile takip ve tüm vücut fotoğraflanması önerilir.

19. Kümülatif UVA dozu ile ilişkili olan melanom tipini işaretleyiniz.

Melanositik nevus ve neoplaziler (Zorluk derecesi: 2)

- A) Akral melanom
- B) Nodüler melanom
- C) Lentigo malign melanom
- D) Desmoplastik melanom
- E) Yüzeysel yayılan melanom

20. Çocukluk çağı melanomları için **yanlış** seçeneği işaretleyiniz.

Melanositik nevus ve neoplaziler (Zorluk derecesi: 3)

- A) Çok nadir görülür.
- B) Prognoz erişkinlere göre daha kötüdür.
- C) Erişkin melanoma risk faktörleri ile benzerdir.
- D) Xeroderma pigmentosumun prepubertal insidansa etkisi azdır.
- E) Histopatolojik olarak Spitz nevus özellikleri bu yaşta erişkine göre daha sıktır.

21. Papillon-Lefèvre sendromunda etkili olan gen mutasyonunu işaretleyiniz.

Pityriazis rozea, pityriazis rubra pilaris ve diğer papüloskuamöz hastalıklar (Zorluk derecesi: 4)

- A) Filagrin
- B) Keratin 9
- C) Keratin 1
- D) Lorikrin
- E) Katepsin C

22. Hangisi pityriazis rubra pilarisin **en sık** rastlanan varyantıdır?

Pityriazis rozea, pityriazis rubra pilaris ve diğer papüloskuamöz hastalıklar (Zorluk derecesi: 3)

- A) Klasik erişkin tip
- B) Klasik juvenil tip
- C) Atipik erişkin tip
- D) Sirkumskript juvenil tip
- E) Postinfeksiyöz pityriazis rubra pilaris

23. Liken striatus için doğru seçeneği işaretleyiniz.

Pityriazis rozea, pityriazis rubra pilaris ve diğer papüloskuamöz hastalıklar (Zorluk derecesi: 2)

- A) Tedaviye dirençli kaşıntı tipik özelliğdir.
- B) En sık erişkinlerde görülür.
- C) Kendiliğinden iyileşme beklenmez.
- D) İyileştiğinde atrofik sikatris kalır.
- E) Tırnak tutulumu olabilir.

24. Dermatopatoloji ile ilgili tanımlamalardan **yanlış** olanı işaretleyiniz.

Dermatoloji, dermatopatoloji ve dermatoimmunolojiye giriş (Zorluk derecesi: 1)

- A) Parakeratoz: Stratum korneumda çekirdekli keratinositlerin varlığı
- B) Akantoz: Stratum spinosumdaki hücrelerin artışına bağlı epidermal kalınlaşma
- C) Spongiyoz: Hücre içi ödem nedeniyle çekirdeğin bir kenara itildiği keratinosit şişmesi
- D) Ekzositoz: İnflamatuar hücrelerin epidermise gelişigüzel göçü
- E) Akantoliz: Epidermiste keratinositler arasındaki desmozomal bağlantıların çözülmesi

25. Likenoid ilaç erupsiyonu için doğru seçeneği işaretleyiniz.

Pitriyazis rozea, pitriyazis rubra pilaris ve diğer papüloskuamöz hastalıklar (Zorluk derecesi: 2)

- A) Lezyonlar lokalizedir.
- B) Müköz membranlar genellikle tutulur.
- C) Histopatolojik incelemede parakeratoz görülmez.
- D) Klinik muayenede Wickham striaları sıklıkla görülür.
- E) Liken planusa göre daha ekzematöz ve psoriaziformdur.

26. Derinin yapısı ile ilgili tanımlamalardan doğru olanı işaretleyiniz.

Dermatoloji, dermatopatoloji ve dermatoimmunolojiye giriş (Zorluk derecesi: 3)

- A) Epidermiste en fazla bulunan hücre keratinositler olup mezodermden köken alır.
- B) Melanositler epidermiste bazal tabakasında her 10 keratinositte bir gözlenir.
- C) Epidermiste stratum lusidum tabakası oral mukozada görülür.
- D) Langerhans hücreleri dermiste lokalize ve basınç duyusunu iletir.
- E) Dermiste en sık tip 4 kollajen bulunur.

27. Gastrointestinal cerrahi operasyonu sonrasında perioral, fleksural ve inguinal alanlarda sızıntılı, hafif skuamli, eritemli plakların görülmesi durumunda hangi durum akla gelmelidir?

Dermatitler, ekzemalar, immünyetmezlik sendromları (Zorluk derecesi: 3)

- A) Kandidiazis
- B) Bakır eksikliği
- C) İnvers psoriazis
- D) Demir eksikliği anemisi
- E) Protein-enerji malnutrisyonu

28. Lateks eldiven kullanımına bağlı allerjik kontakt dermatit (el ekzeması) gelişen bir olguda hangi allerjene karşı yama testi reaktivitesi **gözlenmez**?

Dermatitler, ekzemalar, immünyetmezlik sendromları (Zorluk derecesi: 5)

- A) Carba mix
- B) Thiuram mix
- C) Mercaptobenzothiazole
- D) Mixed dialkyl thioureas
- E) Glyceryl thioglycolate

29. Hangisi diaper dermatitinin komplikasyonlarındanr?

Dermatitler, ekzemalar, immunyetmezlik sendromları (Zorluk derecesi: 2)

- A) Eritema toksikum neonatarum
- B) Granuloma gluteale infantum
- C) Akrodermatitis enteropatika
- D) Granuloma multiforme
- E) Seboreik dermatit

30. Pitted keratoliz için doğru seçeneği işaretleyiniz.

Bakteriyel infeksiyonlar (Zorluk derecesi: 2)

- A) Tedavide sistemik ampisilin ilk seçenektir.
- B) Klinik olarak sıklıkla aksilla tutulumu gözlenir.
- C) En sık etken Corynebacterium minutissimum'dur.
- D) Tek başına prebiyotikler ve probiyotikler tedavide etkindir.
- E) Eş zamanlı eritrazma ve trikomikozis aksillaris görülebilir.

31. Lenfanjiyosarkoma (Stewart-Treves sendromu) hangi kanser tedavisinden sonra görülebilir?

Epidermal nevus ve neoplaziler (Zorluk derecesi: 2)

- A) Akciđer kanseri
- B) Kolon kanseri
- C) Meme kanseri
- D) Renal hücreli karsinoma
- E) Bazal hücreli karsinoma

32. Bazal hücreli karsinomlarda **gözlenmeyen** dermoskopik bulguyu işaretleyiniz.

Epidermal nevus ve neoplaziler (Zorluk derecesi: 3)

- A) Pigment ağı
- B) Mikro ülserasyon
- C) Dallanan damarlar
- D) Mavi-gri oval yuvalar
- E) İnce, kısa yüzeysel telenjektaziler

33. Metastaz potansiyeli **en yüksek** skuamöz hücreli karsinomu işaretleyiniz.

Epidermal nevus ve neoplaziler (Zorluk derecesi: 4)

- A) Desmoplastik skuamöz hücreli karsinoma
- B) Akantolitik skuamöz hücreli karsinoma
- C) Buschke-Löwenstein tümörü
- D) Oral florid papillomatozis
- E) Epitelioma kunikülatum

34. Bazal hücreli karsinomun varyantı olarak kabul edilen derinin premalign fibroepitelyal tümörü hangisidir?

Epidermal nevus ve neoplaziler (Zorluk derecesi: 3)

- A) Pinkus tümörü
- B) Akrokordon
- C) Seboreik keratoz
- D) Keratoakantoma
- E) Pilomatrikoma

35. Lazer epilasyon için **yanlış** seçeneği işaretleyiniz.

Lazer cerrahisi ve kozmetik dermatoloji (Zorluk derecesi: 4)

- A) Uygun atım süresi etkili lazer epilasyon için önemlidir.
- B) Fotoepilasyon için en iyi lazerlerin dalga boyu 600-1100 nm arasındadır.
- C) Lazer epilasyon için ideal hasta deri fototipi I-III ve koyu renk kılları olan hastalardır.
- D) Deri fototipi IV-VI olan hastalar için en güvenli lazer alexandrite (755nm) lazerdir.
- E) Uygun olmayan lazer kullanımında kalıcı skar ve dispigmentasyon gelişebilir.

36. Bir yaşında kız bebek vücudunda çok sayıda, doğumdan beri var olan ve blaşko çizgilerini izleyen retiküler hiperpigmente maküllerle başvuruyor. Başka bir bulgusu olmayan bu hasta için **en olası** tanıyı işaretleyiniz.

Pigmentasyon bozuklukları (Zorluk derecesi: 3)

- A) İnkontinentia pigmenti 3. evre
- B) "Linear - whorled" hipermelanoz
- C) Conradi-Hünerman Happle sendromu
- D) Konfluent ve retiküler papillomatosis
- E) Goltz sendromu

37. Skalpte poliosis, lökoderma, konjental sağırılık, heterokromik irisler, medial kaş hiperplazisi, geniş nazal kök ve distopi kantorumun görüldüğü hastalığı işaretleyiniz.

Pigmentasyon bozuklukları (Zorluk derecesi: 3)

- A) Piebaldizm
- B) Waardenburg sendromu
- C) Alezzandrini sendromu
- D) Hermansky-Pudlak sendromu
- E) Vogt-Koyanagi-Harada sendromu

38. Epidermodisplazia verrusiformis hastalarında güneş gören yerlerde gelişen skuamöz hücreli karsinomlarda **en çok**hangi HPV suçlanmaktadır?

Epidermal nevus ve neoplaziler (Zorluk derecesi: 3)

- A) HPV-5
- B) HPV-7
- C) HPV-16
- D) HPV-18
- E) HPV-31

39. Oral mukozadaki kırmızı lezyonlar için doğru seçeneği işaretleyiniz.

Müköz membran hastalıkları (Zorluk derecesi: 4)

- A) Coğrafik dil, sıklıkla özefagus alt ucu maligniteleri ile birlikte görülür.
- B) Dil altı venöz ektaziler, Addison hastalığının önemli bir bulgusudur.
- C) Anjina bülloza hemorajika, yaşlılarda gelişen, hayatı tehdit edici bir tablodur.
- D) Median romboid glossit, AIDS hastalarındaki Epstein Barr infeksiyonu ile ilişkilidir.
- E) Eritroplaki, oral mukozada nadir ancak malignite potansiyeli yüksek bir lezyondur.

40. Hangisi otosensitizasyona **yoğ açmaz**?

Dermatitler, ekzemalar, immünyetmezlik sendromları (Zorluk derecesi: 3)

- A) Tinea pedis
- B) Yama testi
- C) Berlocq dermatiti
- D) Staz dermatiti
- E) Alerjik kontakt dermatit

41. Uyuz için doğru seçeneği işaretleyiniz.

Parazitik hastalıklar, ısırık ve sokmalar (Zorluk derecesi: 2)

- A) Wilkinson pomad sürüldükten sonra 12 saat kalması yeterlidir.
- B) Krutlu uyuzda topikal skabisidler iki hafta her gün kullanılmalıdır.
- C) İki aylıktan büyük bebeklerde topikal permetrin krem kullanılır.
- D) Permetrin %1 krem 8-12 saat ara ile 8-12 saat kalacak şekilde uygulanmalıdır.
- E) Giysiler, havlular vs yüksek ısıda yıkanmalı veya 24 saat kapalı poşette bekletilmelidir.

42. Hastada cutis vagantium (serseri derisi) görünümüne neden olan parazit hangisidir?

Parazitik hastalıklar, ısırık ve sokmalar (Zorluk derecesi: 2)

- A) Sarcoptes scabiei var.hominis
- B) Pediculus humanus corporis
- C) Pediculus humanus capitis
- D) Cimex lectularis
- E) Pthirus pubis

43. **En sık** görülen psoriatik artrit tipi hangisidir?

Psoriasis, palmoplantar erüpsiyonlar, püstüler dermatitler ve eritrodermi (Zorluk derecesi: 2)

- A) Asimetrik oligoartrit
- B) Simetrik poliartrit
- C) Distal interfalangial
- D) Spinal
- E) Arthritis mutilans

44. Başka bir sistemik hastalığı olmayan, dokuz aylık erkek bebek, el avuç içi ve ayak tabanlarındaki döküntü nedeni ile getiriliyor. Öyküsünde bu döküntülerin 7 aydır ataklar halinde tekrarladığı, atakların yaklaşık 2 hafta sürdüğü, atak şiddeti ve süresinin başlangıçta daha fazla iken giderek azalmakta olduğu, lezyonların kaşıntılı olduğu, ataklar sırasında ortaya çıkan lezyonların bir gün içerisinde kızarıklık şeklinde başlayıp iltihaplı sivilceye dönüşüp kuruduğu öğreniliyor. Dermatolojik bakıda bilateral ayak tabanlarında eritemli makül, papül, püstül ve

hiperpigmentasyon saptanan hastanın püstüller lezyonlarından yapılan yaymada bol miktarda nötrofil ve daha az oranda eozinofil izleniyor.
Bu hasta için **en olası tanınız** nedir?

Psoriasis, palmoplantar erüpsiyonlar, püstüler dermatitler ve eritrodermi (Zorluk derecesi: 2)

- A) Skabies
- B) Dishidrotik egzema
- C) İnfantil akropüstüloz
- D) Palmoplantar püstülozis
- E) Transient neonatal püstüler melanoz

45. Kutanöz layşmaniazisde **ilk başvurulacak** tanı yöntemini işaretleyiniz.

Parazitik hastalıklar, ısırık ve sokmalar (Zorluk derecesi: 3)

- A) PCR
- B) Histopatoloji
- C) Kültür
- D) Yayma
- E) Seroloji

46. Hangisinde histopatolojik subkorneal/intra epidermal nötrofilik püstül **görülmez?**

Psoriasis, palmoplantar erüpsiyonlar, püstüler dermatitler ve eritrodermi (Zorluk derecesi: 2)

- A) Sneddon Wilkinson Hastalığı
- B) IgA pemfigus
- C) Pemfigus foliaceus
- D) Lineer IgA dermatozu
- E) Transient neonatal püstüler melanosiz

47. IL-36 reseptör antagonisti eksikliği ile ilişkilendirilmiş psoriasisın alt tipini işaretleyiniz.

Psoriasis, palmoplantar erüpsiyonlar, püstüler dermatitler ve eritrodermi (Zorluk derecesi: 4)

- A) Generalize püstüler psoriasis
- B) Eritrodermik psoriasis
- C) Guttat psoriasis
- D) Kronik plak psoriasis
- E) Akrodermatitis continua Hallopeau

48. Proksimal tırnak matriksinde parakeratoz odakları psoriatik tırnağın hangi klinik bulgusuna neden olur?

Psoriasis, palmoplantar erüpsiyonlar, püstüler dermatitler ve eritrodermi (Zorluk derecesi: 2)

- A) Subungual hiperkeratoz
- B) Yağ damlacığı (oil drop)
- C) Lökonişia
- D) Onikoliz
- E) Pitting

49. 55 yaşındaki hastanın sağ yanakta yaklaşık 3 aydır fark ettiği 1 cm çaplı plağın dermoskopik incelemesinde çilek paterni görülmüştür. **Öncelikli** tanıyı işaretleyiniz.

Tanısal Girişimler (Zorluk derecesi: 2)

- A) Seboreik keratoz
- B) Aktinik keratoz
- C) Skuamöz hücreli kanser
- D) Bazal hücreli kanser
- E) Keratoakantom

50. Hangisi granüloma annülaarenin prezentasyonlarından **değildir**?

Makrofaj ve monosit hastalıkları (Zorluk derecesi: 3)

- A) Generalize
- B) Nekrotik
- C) Perforan
- D) Subkutan
- E) Yama tipi (patch)

51. Dermoskopik yapı ile histopatolojik karşılığı için **yanlış** seçeneği işaretleyiniz.

Tanısal Girişimler (Zorluk derecesi: 4)

- A) Pigment ağ pigmente retelerin karşılığıdır.
- B) Globüller derinin katlarında yerleşen agrege pigmentlerdir.
- C) Atipik ağ yapısı düzensiz ve uzamış retelerdir.
- D) Leke epidermis ve/veya üst dermiste yerleşmiş hiprepigmentasyondur.
- E) Mavi-beyazımsı tül epidermiste fokal hipergranülozisin ağır pigmente melanositlerin üzerinde olmasıdır.

52. Benign sefalik histiyositoz için doğru seçeneği işaretleyiniz.

Makrofaj ve monosit hastalıkları (Zorluk derecesi: 4)

- A) S100 ve CD1a pozitifdir.
- B) Kız bebeklerde daha sık gelişir.
- C) Hastalık sıklıkla bir yaşında başlar.
- D) Osteolitik kemik lezyonları eşlik eder.
- E) "Touton hücreleri" görülebilir.

53. Paterji reaksiyonu ile ilgili **yanlış** seçeneği işaretleyiniz.

Tanısal Girişimler (Zorluk derecesi: 2)

- A) Erkek hastalarda paterji reaksiyonu daha şiddetlidir.
- B) Küntleştirilmiş steril iğnelerle yapılması pozitiflik oranını artırır.
- C) 24-48. saat sonra eritemli bir halo ile çevrili papül-püstül olarak ortaya çıkar.
- D) Derinin povidon iodinle temizlenmesi pozitiflik oranını artırır.
- E) Paterji testi pozitifliği Uluslararası Behçet Hastalığı Tanı Kriterleri içerisinde yer almaktadır.

54. Herpes simpleks virüs enfeksiyonlarında Tzanck yaymada hangi hücreler görülür?

Tanısal Girişimler (Zorluk derecesi: 1)

- A) Koilositler
- B) Bazaloid hücreler
- C) Köpüksü hücreler
- D) Diskeratotik hücreler
- E) Multinükleer epitelyal dev hücreler

55. Hangisi kimyasal peeling için kesin ve/veya relatif kontraendikasyonlardan **değildir?**

Tanısal Girişimler (Zorluk derecesi: 2)

- A) Fitzpatrick deri tipi IV-V-VI hastalar
- B) Son 1 yıl içinde sistemik izotretinoin tedavisi kullanmış olmak
- C) Terapotik radyasyon maruziyeti hikayesi
- D) Uygulama alanında aktif enfeksiyon varlığı
- E) Anormal skatris oluşumu veya gecikmiş yara iyileşmesi hikayesi

56. Tüberkülozis verrukoza kutis için doğru seçeneği işaretleyiniz.

Mikobakteriyal hastalıklar (Zorluk derecesi: 4)

- A)** Tüberkülin deri testi pozitifdir.
- B)** Diaskopide elma jölesi görünümü vardır.
- C)** Patogenezde immün komplekslerin rolü vardır.
- D)** BCG aşısı koruyuculuk sağlar.
- E)** Çoğunlukla akciğerdeki primer odakta hematogen yayılım ile gelişir.

57. Aspirin tedavisiyle gerileyen kaşıntı nedenini işaretleyiniz.

Kaşıntı ve nörokutan dermatozlar (Zorluk derecesi: 3)

- A)** Demir eksikliği
- B)** Senil pruritus
- C)** Hodgkin lenfoma
- D)** Polisitemia vera
- E)** Kolestatik kaşıntı

58. Deride basil bulunmayan ve lepromin testi pozitif olan klinik lepra tipini işaretleyiniz.

Mikobakteriyal hastalıklar (Zorluk derecesi: 2)

- A)** Borderline
- B)** İndetermine
- C)** Lepramatöz
- D)** Mid-borderline
- E)** Tüberküloid

59. Artefakt Dermatiti için doğru seçeneği işaretleyiniz.

Kaşıntı ve nörokutan dermatozlar (Zorluk derecesi: 4)

- A)** Genellikle bilinç dışı gelişir.
- B)** Erkeklerde daha yaygındır.
- C)** Histopatolojisinde yabancı cisim varlığı tipiktir.
- D)** Akut psikososyal strese uyumsuz bir yanıt olarak oluşabilir.
- E)** Hastalar lezyonları yaptıklarını kabul eder, fakat nasıl oluşturduklarını hatırlayamaz.

60. Trikotillomani için **yanlış** seçeneği işaretleyiniz.

Kaşıntı ve nörokutan dermatozlar (Zorluk derecesi: 3)

- A) Foliküler anatomi bozulmuştur.
- B) Trikomalasi ve saç kaskları siktir.
- C) Belirgin inflamasyon vardir.
- D) Foliküller normal boyuttadır.
- E) Saç folikülerinin total sayısı normaldir.

61. Atopik dermatitte proaktif tedavi için **en uygun** ajanı işaretleyiniz.

Dermatitler, ekzemalar, immünyetmezlik sendromları (Zorluk derecesi: 2)

- A) Kortikosteriod
- B) Nemlendirici
- C) Fusidik asit
- D) Takrolimus
- E) Kalsipotriol

62. Hangi derin mantar enfeksiyonlarında lenfokutanöz lezyonlar olur?

Fungus ve mayalara bağılı hastalıklar (Zorluk derecesi: 3)

- A) Sporotrikozis
- B) Miçetoma
- C) Lobomikozis
- D) Kromblastomikozis
- E) Blastomikozis

63. Hangisi corynebakterium cinsi bakterilerin sebep olduğu hastalıklardan **değildir**?

Bakteriyel infeksiyonlar (Zorluk derecesi: 2)

- A) Ektima kontagiozum
- B) Eritrazma
- C) Erizipeloid
- D) Pitted keratolizis
- E) Trikomikozis aksillaris

64. Büllöz impetigoda bülün yerleşim yerini işaretleyiniz?

Bakteriyel infeksiyonlar (Zorluk derecesi: 3)

- A) Subepidermal
- B) Dermo-epidermal
- C) Suprabazal
- D) İntraganüler**
- E) İntrakorneal

65. 26 yaşında erkek hasta, 5 yıldır olan kıvrım yerlerinde sulantı ve yaralar nedeniyle başvuruyor. Öyküsünden steroidli antibiyotikli kremler ile mantar için kremler kullandığını lezyonların hafiflediği ancak iyileşmediğini ifade ediyor. Öz ve Soy geçmişinde bir özellik olmayan hastanın muayenesinde aksiller ve inguinal bölgelerde eritemli plak üzerinde yer yer erozyonlar ve krutlar ve erode alanlar mevcut. Bu bölgeden yapılan Tzanck yaymada akontolitik hücreler görüldü. Direkt immünfloresan inceleme ve Anti-desmoglein-1, Anti-desmoglein-3 antikorları negatif olan olguda **en olası** tanıyı işaretleyiniz.

Kronik büllü hastalıklar (Zorluk derecesi: 3)

- A) Herpes simpleks enfeksiyonu
- B) Hailey Hailey Hastalığı**
- C) Pemfigus vejetans
- D) İmpetigo
- E) İntertrigo

66. VDRL (-), TPHA (+) ve FTA-ABS IgG (+) ve öncesinde hiç sifiliz anamnezi olmayan ve tedavi almamış bir hastada mevcut serolojik test sonuçlarına göre yorum nasıl olmalıdır?

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar (Zorluk derecesi: 3)

- A) Yeni başlayan sifilizdir.
- B) Tedavi gereken eski olgudur.**
- C) IgM sonucu ile karar verilebilir.
- D) Nonspesifik bir reaktivite vardır.
- E) Kalıntı seroreaktivite söz konusudur.

67. Erken konjenital sifiliz belirtisini işaretleyiniz.

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar (Zorluk derecesi: 3)

- A) Pemfigus sifilitik**
- B) İnterstisyel keratit
- C) Sağırılık
- D) Semer burun
- E) Ön kesici dişlerde çentiklenme

68. 25 yaşındaki bir erkek hastada üretral müköpürülan veya pürülan akıntı, unilateral epididimal hassasiyet ve ödem olması durumundaki **öncelikli** tanıyı işaretleyiniz.

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar (Zorluk derecesi: 2)

- A) Gonore
- B) Şankroid
- C) Sifiliz
- D) Trikomoniazis
- E) Herpes simpleks enfeksiyonu

69. Kalsipotriol için **yanlış** seçeneği işaretleyiniz.

Topikal ve sistemik tedaviler (Zorluk derecesi: 2)

- A) Çocuklarda kullanılabilir.
- B) Çok kalın plaklarda oklüzyonla uygulanabilir.
- C) Fazla miktarda kullanılırsa hiperkalsemi oluşturabilir.
- D) Deri irritasyonunu azaltmak için günde 1 kez kullanılabilir.
- E) Fototerapi ile kombine kullanımda fototerapiden 1 saat önce kullanılmalıdır.

70. İntravenöz immünglobulin tedavisi için **yanlış** seçeneği işaretleyiniz.

Topikal ve sistemik tedaviler (Zorluk derecesi: 3)

- A) Gebelik kategorisi C'dir.
- B) 2gr/kg/siklus dozu 3-5 güne bölünerek verilir.
- C) Ig A eksikliğinde intravenöz immünglobulin tedavisi kontrendikedir.
- D) İntravenöz immünglobulin tedavisi alanlarda canlı virus aşısı kontrendikedir.
- E) Toksik epidermal nekrolizisde fas:fas ligand-indüklenmiş keratinosit ölümünü inhibe eder.

71. Siklosporinin serum düzeyini **arttırmayan** ilacı işaretleyiniz.

Topikal ve sistemik tedaviler (Zorluk derecesi: 5)

- A) Klaritromisin
- B) Metranidazol
- C) Flukanazol
- D) Nifedipin
- E) Fenitoin

72. Ürtiker tedavisi ile ilgili **yanlış** seçeneği işaretleyiniz.

Eritem ve ürtiker (Zorluk derecesi: 2)

- A) Akut ürtikerde kısa süreli sistemik steroid kullanılabilir.
- B) Kolşisin gecikmiş basınç ürtikeri tedavisinde etkilidir.
- C) Birinci basamak tedavide yeni kuşak antihistaminikler verilmelidir
- D) Kronik spontan ürtikerde 2-3 haftalık düşük psödoallerjen diyet uygulanabilir.
- E) Lökotrien reseptör antagonistleri aspirin ilişkili ürtikerde etkilidir.

73. Ürtiker, sağırılık ve amiloidoz ile karakterize sendromu işaretleyiniz.

Eritem ve ürtiker (Zorluk derecesi: 3)

- A) Schnitzler sendromu
- B) Muckle-Wells sendromu
- C) Eozinofili-miyalji sendromu
- D) Churg-Strauss sendromu
- E) Hipereozinofilik sendrom

74. Herediter anjiödem tedavisinde etkili olan seçeneği işaretleyiniz.

Eritem ve ürtiker (Zorluk derecesi: 3)

- A) Epinefrin
- B) Antihistamin
- C) Sistemik steroid
- D) Kallikrein inhibitörleri
- E) Lökotrien reseptör antagonistleri

75. Mikroskopik polianjitis için doğru seçeneği işaretleyiniz.

Kutanöz vasküler hastalıklar (Zorluk derecesi: 1)

- A) Eozinofili eşlik eder.
- B) En sık etkilediği organ deridir.
- C) Pulmoner alveolar hemorajiye yol açabilir.
- D) Hepatit C enfeksiyonu ile birlikteliği tipiktir.
- E) Başlıca orta çaplı damar tutulumu ile seyreder.

76. Kaposi sarkomu tedavisinde kullanımı FDA tarafından onaylanan pan-reseptör agonisti (RAR ve RXR) olan retinoik asit türevi hangisidir?

Topikal ve sistemik tedaviler (Zorluk derecesi: 4)

- A) Adapalen
- B) Alitretinoin
- C) Baksaroten
- D) Tazaroten
- E) Tretinoin

77. Tırnak plağının tamamını ya da bir kısmını tutan, tırnak plağında sarı beyaz renk değişikliğine neden olan, plak üzerinde multiple longitudinal oluklanmalara, splinter hemorajilere ve serbest ucunda ise multiple deliklere yol açan, benign tırnak ünitesi tümörünü işaretleyiniz.

Saç ve tırnak hastalıkları (Zorluk derecesi: 4)

- A) Dijital fibrokeratom
- B) Glomus tümörü
- C) Miksoid kist
- D) Onikomatrikoma
- E) Subungual ekzostosis

78. Oral mukozada erozyonlar, gövde ve ekstremitelerde, dağınık yerleşimli yaygın büller izlenen yenidoğanda pilor atrezisi saptanıyor. Otozomal resesif geçiş gösteren hastalığın klinik tanısını işaretleyiniz.

Genodermatozlar ve konjenital anormallikler (Zorluk derecesi: 3)

- A) Jonksiyonel epidermolizis bülloza
- B) Epidermolitik hiperkeratoz
- C) İnkontinensiya pigmenti
- D) Ektodermal displazi
- E) Kindler sendromu

79. AIDS hastalarında görülen "oral hairy lökoplaki" hangisine bağlı gelişir?

Müköz membran hastalıkları (Zorluk derecesi: 1)

- A) CMV
- B) EBV
- C) HBV
- D) HSV-I

E) HSV-II

80. Sa dökölmesi Şikayeti ile gelen bir hastanın saçlı derisinden alınan biyopside; foliköl sayısı normal ve inflamasyon izlenmiyor, vellüs kılların sayısı ve oranı artmış, çok sayıda fibröz bantlar var ve telogen oranında hafif artış saptanmışsa hangi tip sa dökölmesi söz konusudur?

Sa ve tırnak hastalıkları (Zorluk derecesi: 3)

- A) Telogen effluvium
- B) Skatrisyel alopesi
- C) Androjenetik alopesi
- D) Alopesi areata
- E) Trikotillomani

81. Alopesi areatada trikoskopik incelemede hangisi/hangilerinin görülmesi olasıdır?

- I-Sarı-pembe noktalar
- II-Ünlem işareti salar
- III-Distrofik salar
- IV-Peripilar bulgu

Sa ve tırnak hastalıkları (Zorluk derecesi: 4)

- A) Yalnız IV
- B) I ve III
- C) II ve IV
- D) I, II ve IV
- E) I, II, III ve IV

82. Yenidoğan döneminde iktiyoziform eritrodermiye neden olabilen, spastik dipleji ve psikomotor retardasyon gibi nörolojik bulguların eşlik ettiği, retinada kristalin depositleri saptanan hastalığı işaretleyiniz.

Genodermatozlar ve konjenital anormallikler (Zorluk derecesi: 3)

- A) CHILD sendromu
- B) Conradi-Hünemann-Happle sendromu
- C) Harlequin iktiyoz
- D) Refsum hastalığı
- E) Sjögren-Larsson sendromu

83. Mukozal melanozis için **yanlıs** seçeneği işaretleyiniz.

Müköz membran hastalıkları (Zorluk derecesi: 3)

- A) Dermoskopi ile pigment ağ yapısının görülmesi tipiktir.
- B) Oral melanotik maküller 40 yaş üzerinde erişkinlerde en siktir.
- C) En sık vermillon sınırı, gingiva ve bukkal mukozada görülür.
- D) Bazal tabakada melanositlerin artışı ile epidermiste melanin artışı sonucu oluşur.
- E) Birden çok sayıda ise LEOPARD sendromu, Peutz-Jeghers sendromu ile ilişkili olabilir.

84. Lokal anesteziyle ilgili **yanlış** seçeneği işaretleyiniz.

Tanısal Girişimler (Zorluk derecesi: 2)

- A) Lidokain allerji riski düşük ve hızlı etkili bir üründür.
- B) Vazokonstriktörlerin eklenmesi lokal anesteziğin etki süresini kısaltır.
- C) Lokal anesteziğe bağlı acının azaltılması için sodyum bikarbonat eklenebilir.
- D) Propranolol kullanan hastalarda adrenalinli lokal anestezi kullanımı kontraendikedir.
- E) Lidokain/prilokain karışımı (Emla) işlemden 1-2 saat önce oklüzyon altında kullanıldığında etili olabilmektedir.

85. Lineer Ig A dermatozu için **yanlış** seçeneği işaretleyiniz.

Kronik büllü hastalıklar (Zorluk derecesi: 3)

- A) Çocuklarda flexural bölgeleri tutma eğilimindedir.
- B) Erişkin tip lineer Ig A dermatozu sıklıkla ilaçlara bağlı olarak ortaya çıkar.
- C) İlaça bağlı Lineer IgA Dermatozu etyolojisinde en sık rol oynayan ilaçlar ACE inhibitörleridir.
- D) Lineer Ig A dermatozunun sublamina densa tipinde anking fibrillerdeki tip VII kollajene karşı otoantikör gelişimi söz konusudur.
- E) Lineer Ig A dermatozunun sublamina lusida tipinde BP antijeni 2 nin karboksi terminaline karşı otoantikör gelişimi söz konusudur.

86. Wood ışığı muayenesinde eritrazmada görülen mercan kırmızısı renk neye bağlıdır?

Tanısal Girişimler (Zorluk derecesi: 2)

- A) Asetik asit
- B) Dimetilformamid
- C) Fitalik anhidrid
- D) Koproporfin III
- E) Propiyonik asit

87. Hangisi Lyme hastalığının geç dönem bulgularından **değildir**?

Bakteriyel infeksiyonlar (Zorluk derecesi: 1)

- A) Polinöropati
- B) Eritema kronikum migrans
- C) Ensefalopati
- D) Dizde artrit
- E) Akrodermatitis kronika atrofikans

88. Hangi hastalık immunsupresif hastalarda klinik olarak molluskum contagiosumla ayırıcı tanıya girer?

Viral infeksiyonlar (Zorluk derecesi: 3)

- A) Blastomikoz
- B) Herpes virus infeksiyonu
- C) HPV infeksiyonu
- D) Kriptokokkoz
- E) Sporotrikoz

89. Trikomegali görülmeyen seçeneği işaretleyiniz.

Saç ve tırnak hastalıkları (Zorluk derecesi: 3)

- A) Anoreksia nevroza
- B) Dermatomiyozi
- C) Hipertiroidi
- D) HIV enfeksiyonu
- E) Siklosporin kullanımı

90. Asiklovir dirençli "herpes simpleks virüs enfeksiyonu"lu hastalarda kullanılacak ilacı işaretleyiniz.

Viral infeksiyonlar (Zorluk derecesi: 5)

- A) Famsiklovir
- B) Valasiklovir
- C) Pensiklovir
- D) Foskarnet
- E) Brivudin

91. Herpes zosterdeki Hutchinson's belirtisinin doğru açıklamasını işaretleyiniz.

Viral infeksiyonlar (Zorluk derecesi: 2)

- A) Göz etrafını tutması
- B) Veziküllerin burun ucunda ve kenarında ortaya çıkması
- C) Alın bölgesini tutması
- D) Hastalığın antiviral tedaviye dirençli olması
- E) Çocuk ve gençlerde daha sık görülmesi

92. Eritema infeksiyozum için doğru seçeneği işaretleyiniz.

Viral infeksiyonlar (Zorluk derecesi: 2)

- A) Etkeni Parvo virüs b19'dur.
- B) Eldiven-çorap tarzı ekzantem tipiktir.
- C) En sık 12 ay-3 yaş aralığında görülür.
- D) Riskli bireylerde aplastik krizler sık görülür.
- E) Fetal enfeksiyon sonucu hidrops için maternal diabet önemli bir risk faktörüdür.

93. Saçlı derinin %75'inde tutulum görülen, yaygın alopesi areata tanısı almış bir çocuk için **en etkin** tedaviyi işaretleyiniz.

Saç ve tırnak hastalıkları (Zorluk derecesi: 3)

- A) Difensipron
- B) İntralezyoner triamsinolon
- C) Clobetazol propionat
- D) Calcipotriol
- E) Tacrolimus

94. Psödolenfoma etyolojisinde suçlanan nedenler arasında **yer almayan** işaretleyiniz.

Kutanöz lenfoid hiperplazi, lenfomalar (Zorluk derecesi: 2)

- A) Borrelia enfeksiyonları
- B) TNF-alfa inhibitörleri
- C) Böcek ısırıkları
- D) Tatuaj
- E) IVIG

95. Aşağıdaki histopatolojik özelliklerden hangisi mikozis fungoidesin özellikle erken evrelerinde inflamatuvar dermatozlardan ayırımında **en önemli** bulgudur?

Kutanöz lenfoid hiperplazi, lenfomalar (Zorluk derecesi: 4)

- A) Bazal tabakada soliter yada küçük gruplar halinde bulunan lenfositler
- B) Epidermiste lenfositik infiltrasyon olmasına rağmen spongiözün minimal olması
- C) Epidermisteki lenfositlerin dermisteki lenfositlerden büyük olması
- D) Papiller dermiste fibrozis
- E) Belirgin folikülotropizm ve siringotropizm

96. Topikal kapsaisin uygulaması sensorial sinir ucu blokajı yaparak kaşıntıda etki gösterir. Kapsaisin aşağıdaki mediatörlerden hangisini bloke etmektedir?

Kaşıntı ve nörokutan dermatozlar (Zorluk derecesi: 3)

- A) Histamin
- B) Substance-P
- C) Vazoaktif intestinal peptid
- D) Calcitonine gen related peptid
- E) Compound 48180

97. Hangisi TEN hastalarında prognozu belirleyici faktörlerden **değildir**?

İlaç reaksiyonları (Zorluk derecesi: 2)

- A) Üre
- B) Sodyum
- C) Yaş
- D) Bikarbonat
- E) Glukoz

98. Hangisi ilaç reaksiyonu (DRESS) gelişiminde rol oynayan risk faktörlerinden **değildir**?

İlaç reaksiyonları (Zorluk derecesi: 4)

- A) Artmış Tiyopürin Metil Transferaz aktivitesi
- B) Antikonvülsan ilaç kullanımı
- C) HLA B58 pozitifliği
- D) HHV-6 aktivasyonu
- E) HIV pozitifliği

99. 50 yaşında erkek hasta lomber bölgede ve karında mevcut eritemli, ağrılı nodüler lezyonlarla başvuruyor. Yapılan histopatolojik incelemede T hücre ağırlıklı bir subkutan infiltrat tespit ediliyor. Yapılan immunhistokimyasal boyamalarla hastaya subkutan pannikülit benzeri lenfoma tanısı konuluyor. Bu bilgiler doğrultusunda hasta ile ilgili olarak hangisi doğrudur?

Kutanöz lenfoid hiperplazi, lenfomalar (Zorluk derecesi: 4)

- A) T hücreler gama/delta fenotipindedir.
- B) İmmunohistokimyasal olarak lenfositler CD3+, CD4-, CD8+ dir.
- C) Spontan iyileşir, tedavi gerekmez.
- D) Bu hastalarda sıklıkla ülserasyon gelişir.
- E) Sistemik kemoterapi ilk seçenektir.

100. Subakut kutanöz lupus eritematozus benzeri erupsiyona yol açan ilacı işaretleyiniz.

İlaç reaksiyonları (Zorluk derecesi: 4)

- A) Barbitüratlar
- B) Furosemid
- C) Minosiklin
- D) Terbinafin
- E) Tylenol