

# EBSQ - Coloproctology Board Sözlü Sınavları İçin Konuları Nasıl Çalışmalı? (II)

UĞUR SUNGURTEKİN, MURAT ÖZBAN  
Pamukkale Üniversitesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Denizli-Türkiye

EBSQ- Board sınavları için hazırlanan serinin ikinci bölümünde de kolorektal cerrahinin önemli konularını aşağıda bulacaksınız. Çalışma yöntemi olarak konulara aşağıdaki soruları tam olarak cevap verecek kadar bilmeniz gerekli olduğunu hatırlatmak isteriz.

## Divertiküler Hastalık

### I. Fiziopatolojisi nedir?

1. Kolonik divertiküler hastalığın etyolojilerini tanımlayın
2. Kolonik divertiküler hastalığın insidans ve epidemiyolojisini tanımlayın.

### II. Klinik Bulgular

1. Kolonik divertiküler hastalığın doğal hikayesini, fiziksel bulgularını, belirtilerini ve klinik paternlerini (sağ taraf divertiküler hastalık dahil) tanımlayın
2. Akut ve kronik kolonik divertiküler hastalıkta uygun teşhis metodlarını ve bunların izlemdeki sıralamasını tanımlayın
3. Aşağıdakileri içeren divertiküler hastalığın olası

komplikasyonlarını ve sınıflamalarını listeleyin:

- Kanama
- Perforasyon
  - Apse
- Fistül
- Striktür

4. Komplike divertiküler hastalıkta Hinchey sınıflamasını tanımlayın

### III. Tedavi

1. Kolonik divertiküler hastalığın medikal ve cerrahi yönetimini tartışın.
2. Yatarak ve ayaktan bakımı karşılaştığımızda uygun medikal Tedavisi tanımlayın.
3. Akut divertikülitin preoperatif değerlendirmesini, cerrahi endikasyonlarını ve cerrahi girişimlerini tartışın.
4. Akut divertikülit yönetiminde BT eşliğinde drenaj dahil cerrahi prosedürleri tanımlayın.
5. Akut divertikülitin komplikasyonlarının (fistül, striktür, tekrarlayan ataklar) anlaşılmasındaki cerrahi teknikleri tanımlayın.

Dr. Uğur Sungurtekin  
Yesilkoy Mah. 593 Sk. Lalekent Sitesi No:13 20055  
Servergazi-Denizli - Türkiye  
Tel: 0533.3504404  
e-mail: usungurtekin@yahoo.com

Kolon Rektum Hast Derg 2013;23

6. Divertiküler hastalık için diversiyon endikasyonları, üreteral stent kullanımı, uygun rezeksiyon ve genişletilmiş rezeksiyon seçeneklerini tanımlayın.

7. Diversiyon endikasyonlarını üreteral stent kullanarak Hartmann girişimi tekniği için uygun hasta seçimini tanımlayın.

### Volvulus

#### I. Fizyopatoloji

1. Kolon volvulusunun etyolojisini tanımlayın.
2. Kolon volvulusunun epidemiyolojisini ve insidansını tanımlayın.

#### II. Klinik Bulgular

1. Kolonik volvulusun olduğu yer itibariyle doğal öyküsünü, belirti ve fizik bulgularını, klinik özelliklerini tanımlayın ve tanıyın.
2. Kolonik volvulusun olduğu yer itibariyle uygun teşhis metodlarını, bulgularını ve sıralamasını tanımlayın.
3. Aşağıdakileride içeren olası kolonik volvulus komplikasyonlarını irdeleyin:
  - Obsrüksiyon
  - İskemi
  - Perforasyon

#### III. Tedavi

1. Kolonik volvulusun olduğu yer itibariyle tedavisinde dekompresyon ve endoskopinin rolünü tartışın.
2. Kolonik volvulusun olduğu yer itibariyle cerrahi endikasyonlarını ve uygun girişimleri tanımlayın.

### Rektal Kanama

#### I. Genel Özellikler

1. Alt Gis kanamasının muhtemel etyolojilerini listeleyiniz.
2. Hastanın yaşı ve diğer medikal durumlar gözönüne alındığında uygun izlemi tanımlayın.

### Masif Altgastrointestinal Kanama

#### I. Genel Özellikler

1. Hemodinamik stabiliteyi sağlayın ve resusitasyon planını çıkarın.
2. Alt Gis kanamasının muhtemel etyolojilerini listeleyiniz.
10. İnnervasyonu nasıl olmaktadır?
  - İnternal sfinkter nedir? Nasıl çalışır?
  - Eksternal sfinkter kısımları nelerdir? Nasıl çalışır?
  - Perianal bölge deri ve deri ekleri nelerdir?

### Rektum

1. Rektumun anatomik veya cerrahi genişliği, anal girim (verge) nedir?
2. Rektumun anatomik ilişkileri
  - Ekstraperitoneal organlarla olan ilişkileri belirtiniz
  - İntraperitoneal organlarla olan ilişkileri belirtiniz
3. Houston valvülleri nedir önemi nedir?
4. Rektal duvarın histoloji ve anatomisini anlatınız
5. Rektumun fasya ile olan anatomik ilişkilerini oluşturan anatomik yapıları ve öemlerini açıklayınız.
  - Endopelvik fasya/mezorektum
    - Birleşik longitudinal ligaman
    - Presakral fasya
    - Rektosakral fasya (Waldeyer)
    - Denonvilliers fasyası
    - Lateral ligamanlar
    - Visseral pelvik fasya
    - Paryetal pelvik fascia
6. Rektumun kan desteği nasıl olmaktadır açıklayınız
  - Superior rektal arterler
  - Middle rektal arterler
  - Middle sakral arter
    - Sistemik venöz drenaj (internal iliak aracılığı ile)
    - Portal venöz drenaj (inferior mezenterik aracılığıyla)
    - Hemoroidal venler hangileridir nereye dökülürler
7. Rektumun lenfatik drenajı ve klinik öneminden bahsediniz
8. Rektum ve pelvik visseranın inervasyonu ve klinik önemi nedir?
  - Hypogastrik sinirler seyrini ve önemini açıklayınız.
3. Aşağıdaki durumları içeren alt gis kanamasında izlem algoritmasını çıkarın:
  - Koagülasyon bozukluğu olmadığına ortaya konması
  - Üst Gastrointestinal Endoskopi
  - Kolonoskopi
  - Selektif Mezenterik Anjiyografi
  - Radyo-izotop sintigrafisi
  - Antegrad lavaj ile peroperatuvar kolonoskopi nedir ne zaman kullanılmalıdır
4. Alt gastrointestinal kanamanın izleminde radyo-izotop sintigrafisi, anjiyografi ve kolonoskopinin kullanımı, sensitivitesi ve spesifitesini karşılaştırın.

#### II. Tedavi

1. Alt Gİ kanamanın anjiyografik tedavisini tanımlayın.
2. Alt Gİ kanamanın koagülasyon, enjeksiyon tedavisi ve lazer ablasyonu içeren endoskopik tedavisini tanımlayın.

3. Medikal durum, hastanın yaşı, Yerleşim yeri ve sebep göz önüne alındığında cerrahi endikasyonları, uygun cerrahi girişimleri ve olası komplikasyonları tanımlayın.

### III. Özel Durumlar

1. Postoperatif alt Gİ kanamanın izlem ve yönetimini tanımlayın.
2. Belirlenmiş bir alan olmadan kalıcı masif lt Gİ kanamanın zilem ve yönetimini tanımlayın.
3. Tekrarlayan alt Gİ kanamanın izleminde intraoperatif endoskopi, intraoperatif endoskopi ve ekploratif laparotimi tanımlayın.

### Vasküler Malformasyonlar

#### I. Anjiodisplazi

1. Anjiodisplazi etyolojilerini tartışın.
2. Anjiodisplazinin klinik özelliklerini ve endoskopik bulgularını tanımlayın.
3. Anjiodisplazi yönetiminde müdahale endikasyonlarını, operatif ve cerrahi dışındaki tedavisini tartışın.

#### II. Hemanjioma

1. Hemanjomların sınıflamasını, klinik özelliklerini ve sık görülen Gİ bölgeleri tartışın.
2. Hemanjomu olan hastalarda radyolojik ve endoskopik Tedavisi tanımlayın.
3. Yerleşim yeri gözönüne alındığında operatif ve cerrahi uygulama dışındaki tedavisini tanımlayın.

### Endometriozis

1. Endometriozisin fizyopatolojisini tartışın.
2. Endometriozisin klinik tablosunu, endoskopik ve laparoskopik bulgularını tanımlayın.
3. Endometriozisin operatif ve non-operatif tedavi endikasyonlarını tartışın.

### Kolorektal Travma

#### I. Kolon Travması

1. Künt abdominal travmanın takibinde aşağıdaki görüntüleme ve teşhis metodlarının kullanım yerlerini ve özelliklerini tanımlayın:
  - Direkt abdominal grafiler
  - Bilgisayarlı tomografi(CT) tarama
  - Ultrasonografi
  - Peritoneal lavaj
2. Penetran abdominal travmanın yönetiminde aşağıdaki kriterleri tartışın:
  - Ekploratif laparotomi

- Yara eksplorasyonu
- Peritoneal lavaj

3. Kolon travmasının cerrahi yönetiminde eşlik eden diğer yaralanmaların kontrolü ve medikal durumun stabilizasyonu açısından aşağıdaki durumları tanımlayın:

- Primer onarım
- Anastomoz ve rezeksiyon
- Saptırıcı ostomi seçenekleri nelerdir?

4. Aşağıdaki kolonik yaralanmalarda operatif ve non-operatif tedavi Tedavisi tanımlayın:

- Kolonoskopik perforasyon
- Laparoskopik perforasyon

#### II. Rektum Travması

1. Rektal travma açısından inceleme gerektiren klinik durumları belirleyin.

2. Rektal travma ve ilişkili yaralanmalarda teşhis metodlarını tanımlayın.

3. Aşağıdakileri içeren rektal travmada cerrahi tedavi yönünden bakış açılarını tanımlayın:

- Drenaj nereden yapılmalıdır
- Saptırıcı ostomi seçenekleri nelerdir?
- Rektal yıkama uygulamaları nelerdir?
- Primer onarım hangi durumlarda yapılmalıdır?

#### III. Anal Travma

1. Doğuma bağlı anal kanal yaralanmadaki sınıflamayı ve tedavi yöntemlerini tanımlayın.

2. Aşağıdaki metodların travmatik anal yaralanma tedavisindeki rollerini tanımlayın:

- Primer onarım
- Geç onarım
- Saptırıcı ostomi ne zaman kullanılmalıdır?

### Rektal Yabancı Cisimler

1. Rektal yabancı cisim olan hastaların değerlendirmesini nasıl yapmalıyız

2. Yabancı cisimleri çıkarmanın farklı metodlarını ve ameliyat endikasyonlarını tanımlayın.

3. Ekstraksiyon sonrası incelemeyi, hastanede gözlemi ve cerrahi endikasyonları tartışın.

### Kolorektal Tümörler

I. Kolorektal Kanser ve Poliplerin Epidemiyolojisi

A. Kolorektal kanser ve poliplerin insidansını, prevalansını, sosyoekonomik etkilerini, ırksla ve coğrafik faktörlerini tartışınız

#### II. Etiyoloji

A. Kolorektal Neoplazideki aşağıdaki etyolojik faktörleri

tartışabilmelidir:

#### 1. Diyet

- Yağ
- Lif
- Kalsiyum
- Selenyum
- Vitaminler (antioksidanlar)
- Diyetsetel inhibitörler
- Alkol ve sigara
- Prostaglandin inhibitörleri

#### 2. Adeno-karsinoma ilişkisi nedir?

- Bu konuda ne gibi kanıtlar vardır tartışınız
- Adenomaları düşük risk, orta risk ve yüksek risk olarak kategorize edin ve tarama yöntemlerini tartışın.
- Metaplastik poliplerin önemi

#### 3. De-novo Karsinoma gelişimi nedir açıklayınız

#### 4. Kolorektal kanser gelişim yolları nelerdir? (CRC)

- Kolorektal karsinogenez için genetik yollar
- Aile öyküsü
- Kişisel özgeçmiş (CRC, Polipler, diğer kanserler)
- Risk grupları

#### 5. Herediter nonpolipozis kolorektal kanser (HNPCC) nedir?

- Klinik özellikleri nelerdir.
- Amsterdam kriterleri ve Modifikasyonları nelerdir açıklayınız.
- HNPCC'de ekstrakolonik kanser riski ve yerleşim yerleri nelerdir?
- HNPCC'nin genetik temeli nedir?
- HNPCC'de Genetik test ve danışmanlık nasıl yapılmalıdır?
- HNPCC'de Tarama seçenekleri ve kısıtlamaları nelerdir?
- HNPCC'de Cerrahi seçenekler ve kısıtlamaları nelerdir?

#### 6. Familial adenomatöz polipozis (FAP) nedir?

- FAP'ın klinik tanımını yapınız
- FAP'ta görülen ekstrakolonik lezyonlar nelerdir açıklayınız
- FAP hastalığında kanser riski nedir?
- FAP'ın genetik temeli nedir? (Genotip/Fenotip korelasyonu)
  - FAP'ta gsenetik testler nelerdir ve nasıl bir genetik danışmanlık gereklidir
    - FAP'ın diğer genetik varyantları nelerdir (Gardner, Turcot ve Atenüe FAP nedir?)
      - FAP'ta cerrahi tedavinin gelişimi

- Desmoid tümör nedir gelişmesi durumunda tedavi seçenekleri

- FAP'ta cerrahi tedavi sonrası izlem nasıl yapılmalıdır?

#### 7. Hamartomlar

- Tanımını yapınız
- Juvenil polipozis nedir?
- Peutz-Jeghers sendromunu tarif ediniz tedavi ve izlemi nasıl olmalıdır?

#### III. Kolorektal Kanser Taraması nasıl yapılmalıdır?

- Genel nüfus içerisinde tarama nasıl yapılmalıdır?
- Orta ve yüksek risk grubu kişilerde tarama nasıl yapılmalıdır?

#### IV. Kolorektal kanserde (KRK) Klinik Görünüm

1. Kolorektal kanserle gelen hastanların klinik belirti ve bulgularını tanımlayın.
2. Kolon içerisindeki KRK dağılımını tanımlayın.

#### V. Evreleme ve Prognostik Faktörler

1. Evreleme sistemlerinin tarihsel gelişimi nasıldır
2. Güncel Kolon kanseri evreleme sistemleri (Dukes,TNM) nelerdir tartışınız
3. Klinik prognostik faktörler nelerdir
  - Yaş
  - Klinik başvuru şekilleri nelerdir?
  - Klinik evre nedir nasıl yapılmalıdır?
  - Kolon kanserinde kan transfüzyonunun önemi nedir?
4. Histolojik / biyokimyasal özellikler açısından aşağıda yer alan maddeleri açıklayın
  - Histolojik değişim (diferansiyasyon)
  - Müsin sekresyonu varlığı
  - Taşlı yüzük hücreli tümörlerde histoloji
    - Tümör gelişimi esnsında çevresel sınırlarda itme ve infiltrasyon gelişiminin önemi
      - Tümörü infiltre lenfositlerin ve tümör tomurcuklanmasının (budding) önemi nedir?
  - Mikrosatellit instabilite (MSI) nedir?
  - Venöz invazyonun önemi nedir?
  - Perinöral invazyonun önemi nedir?
  - Kolon kanserinde Nodal tutulum/Sentinal Lenf nodu uygulanmasını tartışınız
    - Karsinoembriyonik antijen (CEA) nedir önemini tartışınız
5. Kolon kanserinde hastalığın yayılım durumuna göre hastalığın önemi:
  - Direkt süreklilik (Komşulukla) şeklinde yayılım nedir?

- İntramural yayılımın önemi nedir?
  - Transmural yayılım nasıl olmaktadır?
  - Proksimal ve Distal kenarlarda uzaklık ne olmalıdır
  - Çevresel (Sirkumferansiyal) sınır nedir önemi nedir?
  - Mezokolik eksizyonu felsefesini tanımlayın ve önemden bahsediniz?

- Transperitoneal yayılım – Peritoneal metastazlar nasıl olmaktadır

- Lenfatik, hematojen yayılım nasıl olmaktadır?
  - İmplantasyon metastazı nedir nasıl olmaktadır?

6. Kolon kanserinde hastalığın yaygınlığının değerlendirilmesi nasıl yapılır?

- Senkron lezyonları belirlemek ve yönetmek
- Uzak metastatik hastalık nasıl tedavi edilmelidir?
- Lokal invazyonun preoperatif belirlenmesi
- Lokal ileri evre kolon kanserlerinde tedavi nasıl olmalıdır?

#### VI. Kolon seri Tedavisi

1. Adenomatöz polipekteki malign dönüşümün yönetimini tanımlayın

2. Kolon kanserin endikasyonlarını, kontrendikasyonlarını, operatif tekniğini, pre-postoperatif bakımını, sonuçlarını ve komplikasyonlarını tanımlayın

3. Kolon kanser yönetimindeki aşağıdaki operasyonları tanımlayın:

- Segmental rezeksiyon – Mesokolik eksizyon nedir? nasıl yapılmalıdır?
- Kolon kanserinde komşu organların tutulumunda En-blok rezeksiyonların öneminden bahsediniz.
- Total abdominal kolektomi için genişletilmiş rezeksiyonları tanımlayınız
- Stomalar / Muköz fistül / Hartmann operasyonu nedir hangi hallerde uygulanmalıdır?

4. Kolon kanserinin operatif yönetimindeki özel durumları tartışın:

- Üreterik stentleme kime ne zaman
- Ooferektomi gereklidir? Hangi hallerde yapılmalıdır?
- Kolonik stentler ne zaman uygulanmalıdır?
- “No-touch” teknik nedir öneminden bahsediniz
  - Gebelikte kolon kanseri varlığında nasıl bir tedavi yapılmalıdır?
- İntraluminal sitotoksik irrigasyon – Hipertermik İntraperitoneal Kemoterapi (HIPEC) nedir? uygulamalarını tartışın
- On-table lavaj nedir hangi hallerde ve nasıl uygulanır?
  - Kolon tümörüne bağlı perforasyon durumlarında

tedavi nasıl olmalıdır?

- Senkron kolon tümörlerinde yaklaşım nasıl olmalıdır?

5. Kolon kanserinde Adjuvan kemoterapi kullanımını için endikasyonları ve gerekçesini tartışın.

#### VII. Rektal Kanser Tedavisi

1. Rektal kanser yönetiminde kullanılan aşağıdaki operasyonların endikasyonlarını, kontrendikasyonlarını, operatif tekniği, pre-postoperatif bakımı, komplikasyonlarını ve sonuçlarını tanımlayın:

- Lokal tedavi seçenekleri nelerdir tartışın
  - Kraske transsakral rezeksiyon nedir?
  - York-Mason transsfinkterik
  - Transanal endoskopik mikrocerrahi nedir hangi hallerde yapılır? (TEM)
  - Transanal tümör rezeksiyonu nedir hangihallerde yapılır (TART)
  - Fulgurasyon yöntemleri nedir ne zaman yapılmalıdır?
  - Rektum kanserinde Lazer uygulanmasının yeri nedir
  - Rektum kanserinde Endokaviter radyasyonun yeri nedir

- Sfinkter koruyucu rezeksiyonlar

- Yüksek Anterior rezeksiyon (peritoneal refleksiyonun üstü) nedir?
- Aşağı anterior rezeksiyon (peritoneal refleksiyonun altı) nedir?
- Tümör yerleşim yerine spesifik mezorektal eksizyon nedir?
- Total mezorektal eksizyon nedir, nasıl yapılır kalite kontrolü nasıl yapılır?
- Kolonik J poş olsun ya da olmasın koloanal anastomoz

-Laparoskopinin kolorektal cerrahideki uygulamaları ve geleceği

- Abdominoperineal rezeksiyon

- Pelvik eksenterasyon nedir yapıma endikasyonları nelerdir

2. Sfinkter koruyucu cerrahinin evrimini tartışın.

3. Güncel preoperatif evreleme tekniklerinin kullanımını tartışın:

- Preoperatif radyoterapi hangi hallerde yapılmalıdır?
- Postoperatif radyoterapinin rektum kanserindeki yeri nedir?

4. Adjuvan kemoradyoterapi gerekçelerini ve endikasyonlarını tartışın.

#### VIII. Rekürren ve Metakron Kolon ve Rektal Kanserinde nüks tespiti, tedavisi ve Metakron kanserlerin Tedavisi

1. Primer tedavi sonrası nüks şekilleri nasıl olmaktadır
2. Nüksün belirlenmesi
  - CEA sonuçları nasıl değerlendirilmelidir\*
  - Kolonoskopi hangi durumlarda ve ne zaman gereklidir?
  - Hangi görüntüleme yöntemleri kullanılmalıdır?
3. Riskler ve metakron lezyonların belirlenmesi
4. Nüks Kolorektal Kanserin Tedavisi
  - Doğal seyir
  - Kemoterapi seçenekleri kime, ne zaman, nasıl?
  - Rezeksiyon seçenekleri hangi hallerde mümkündür?
  - Lokal ablasyon yöntemleri hangi durumlarda uygulanmalıdır?
5. Pelvis nüksünde yaklaşım nasıl olmalı
  - Radyasyon tedavisinin yeri
  - Kemoterapi hangi durumlarda ve nasıl yapılmalı
  - Rezeksiyon hangi durumlarda ve nasıl yapılmalı
  - Rezeksiyon kontrendikasyonları nelerdir
6. Peritoneal Karsinomatozis (Peritoneal metastazlara yaklaşım)
  - Barsak obstrüksiyonu ile gelen olgularda yaklaşım
  - Üreteral obstrüksiyon ile gelen olgularda yaklaşım
7. Teminal dönem kolorektal kanser hastalarında kullanılan Palyatif metodları tartışınız
8. Terminal dönem kanser hastalarında Ağrı Tedavisi nasıl olmalıdır?

#### X. Kolon ve Rektumun Diğer Malign Lezyonları

1. Karsinoid tümörler nedir ve tedavi yaklaşımı nasıl olmalıdır
  - Apendiks
  - İleal
  - Kolonik
  - Rektal
  - Karsinoid Sendrom nedir tedavi seçeneklerini tartışınız
2. Lenfoma Sınıflamasını yapınız
  - Tedavi seçenekleri ve
  - Risk faktörleri nelerdir açıklayınız
3. Gastrointestinal Stromal Tümörler tanı ve tedavi seçenekleri
4. Kolona metastaz yapan tümörlerden bahsediniz
  - Meme
  - Melanom
  - Over

#### Anal Neoplazi

##### I. Genel özellikleri ve tipleri nelerdir

1. Anal kanal tümörleri ile anal kenar arasındaki anatomik ayrımın önemi.
2. Anal kanal ve girim (wedge) arasındaki lenfatik drenaj farklılığı
3. Anal kanalın histolojik geçişi nasıl olmaktadır
4. Aşağıdaki anal kanal lezyonlarının etyolojisi, patogenezi, teşhisi ve tedavisi:
  - Kanser ile ilişkili HPV genotipleri
  - HIV enfeksiyonu
  - Anal intraepitelyal neoplazi (AIN)
  - İmmünsüpresyon
5. Anal neoplazi demografik özellikleri
6. Zaman içerisinde değişen tümör dağılım sıklığı ve tiplerini açıklayınız
7. Seksüel yaşam ile tümör ilişkisi
8. Yüksek risk gruplarında bulunan kişiler
9. Anal neoplazmlarda sınıflama

##### II. Anal Kanal Neoplazi

1. Epidermoid karsinomunun aşağıdaki özellikleri açıklanabilmelidir
  - Histolojik tipler
  - Metastaz yolları / nüks şekilleri nelerdir
  - Evreye göre tedavi nasıl olmalıdır
  - Lokal Eksizyon
  - Kemoradyoterapi
  - Abdominoperineal rezeksiyon (APR)
  - İnguinal nod tedavisi
  - Kurtarma tedavilerinin rolü nedir
  - Abdominoperineal rezeksiyon (APR)
  - Kemoterapi kime ne zaman
  - Radyoterapi kime ne zaman
2. Anal kanalın diğer tümörleri nelerdir?
  - Adenokarsinoma (anal glandı içeren & fistül içinde)
  - Küçük hücreli kanser
  - Melanom

##### III. Anal Kanal Tümörleri

1. Skuamoz hücreli karsinom
  - Klinik özellikler
  - Ayırıcı Tanı
  - Cerrahi Tedavi
  - Lokal Eksizyon
  - Kemoradyoterapi
  - Abdominoperineal rezeksiyon (APR)
  - İnguinal lenf düğümlerinde tümör varlığı durumunda hastaya yaklaşım
2. Bazal hücreli karsinoma hakkında aşağıdaki konuları açıklayınız

- Klinik özellikler
- Ayırıcı tanı
- Tedavi

3. Bowen hastalığı nedir aşağıdaki soruları cevaplayınız

- Histoloji
- Ayırıcı tanı
- Doğal öykü
- İlişkili kanserler
- Tedavi seçenekleri nelerdir
- Anal haritalama nedir, nasıl yapılmalıdır?
- Geniş lokal eksizyon
- Rekonstrüksiyon yöntemleri nelerdir?
- HIV'li hastaların izlemi nasıl yapılmalıdır?

Bu hastalarda operasyona hazırlık nasıl yapılmalıdır

4. Paget hastalığı nedir açıklayınız

- Histiyogenez teorileri
- Klinik özellikler
- Ayırıcı tanı
- Histolojik özellikler
  - Tedavide dikkat edilecek noktalar nelerdir
    - İnvazyon yoksa nasıl davranılmalıdır
- Geniş lokal eksizyon hangi durumlarda gereklidir
  - İnvaziv kanser ne demektir
    - Abdominoperineal rezeksiyon hangi durumlarda gereklidir?
    - İnguinal lenf nodu pozitif ise tedavisi nasıl yapılmalıdır
      - Kemoradyasyon tedavisi nasıl olmalıdır

5. Kondiloma aküminata nedir? Dev verrüköz Tümör (Buschke-Löwenstein) tanımını açıklayınız

- Klinik görünüm nasıldır?
- Klinik seyir nasıl olmaktadır
  - Tedavi seçenekleri nelerdir?
- Sfinkter tutulumu yoksa veya var ise tedavi seçenekleri nelerdir?

### Presakral Yerleşimli Tümörler

1. Bu bölgede bulunabilen konjenital lezyonlar nedir? Nasıl yaklaşılmalıdır?

- Epidermoid kistler
- Teratom
- Anterior sakral meningesel
  - Rektal duplikasyon

2. Neoplastik lezyonlar nedir? Nasıl yaklaşılmalıdır?

- Osseöz
- Ewing sarkom
- Dev hücreli Tümör

- Kordoma
- Nörojenik

### İltihabi Barsak Hastalığı (İBH)

**I. Tarihçe İnflamatuvar Barsak hastalığının tarihsel gelişiminden bahsediniz**

#### II. Etiyoloji

1. İltihabi barsak hastalığı gelişiminde genetik ve immün fonksiyonların dağılımını tartışın (IBD).
2. Enfeksiyöz ajanların muhtemel etkilerini, psikolojik sonuçlarını ve diyet, sigara, ilaç kullanımı (örneğin doğum kontrol hapları) gibi çevresel faktörleri tartışın.

#### III. Epidemioloji

A. Crohn hastalığı ve Ülseratif kolitin yaş, cinsiyet dağılımı, görülme sıklığı, risk, etnik ve coğrafik özellikleri de kapsayan epidemiyolojik karakterlerini karşılaştırınız.

#### IV. Klinik Özellikler

1. Ülseratif kolit ve Crohn hastalığının doğal hikayelerini, klinik seyirini, genel belirtilerini ve fizik bulgularını tanımlayın, tartışın ve tanıyın.
2. Crohn hastalığı aktivite indeksi (CDAI) ve Truelove sınıflaması olarak tanımlanan hastalığın şiddet kriterlerini listeleyin.
3. Aşağıdakileri içeren İBH'nın ekstraintestinal yansımalarını hastalık durumunda ve operasyon sonrası ile birlikte değerlendirerek tanımlayın:

- Hepatoselüler hastalık
- Primer sklerozan kolanjit and safra yolu kanseri
- Kemik ve eklem
- Poliartrit
- Ankilozan spondilit
  - Sakroileit
  - Deri
- Eritema nodosum
- Pyoderma gangrenosum
- Oral ülserler
  - Göz
- Episklerit
- Üveit
  - İrit
  - Konjktivit
- Hiperkoagülopati

#### V. Ayırıcı Tanı

1. Ülseratif kolit ve Crohn hastalığının endoskopik, radyografik ve laboartuar bulgularını tanımlayın ve karşılaştırın.
2. Ülseratif kolit ve Crohn hastalığının ayırıcı histolojik

karakterlerini tanımlayın.

3. İndeterminant kolit nedir açıklayın
4. İnflamatuvar Barsak Hastalığının ayırıcı tanısını tanımlayın.
5. İltihabi barsak hastalığı ile ayırıcı tanıda karışabilen diğer kolit tablolarını elemek amacıyla nasıl bir tanı akışı diyagramı izlemeliyiz.

## VI. Üreme ve İltihabi Barsak Hastalığı

1. Gebelik ve iltihabi barsak hastalığı arasındaki ilişki
2. İltihabi barsak hastalığının fertilité üzerine olan etkisi
3. Gebelik sırasında cerrahi, tetkik ve ilaç tedavisi nasıl planlanmalıdır

## Ülseratif Kolit

### I. Medikal Tedavi

1. Ülseratif kolit tedavisinde kullanılan aşağıdaki ilaçların etki mekanizmalarını, endikasyonlarını, uygun dozlarını, yan etkilerini ve toksisitesini tanımlayın:

- Aminosalisilatlar (Oral veya topikal)
- Kortikosteroidler (budezonid dahil)
- Sistemik
- Topikal
- Antibiyotikler
- İmmünsüpresif ilaçlar
  - Azothioprine
  - Siklosporin A
  - Anti TNF- $\alpha$  ajanlar özellikleri kullanım alanları ve yan etkileri nelerdir?
- Diğer tedavi seçenekleri nelerdir?
  - Nikotin
  - Heparin

2. Başlangıç tedavi şeklini tanımlayın ve tartışın.

- Proktit varsa
- Sol taraf koliti varsa
  - Pankolit varsa
  - Şiddetli akut kolit
  - Toksik megakolon

3. Başlangıç tedavisine cevap alınmayan hastalarda tedavi seçeneklerini tartışın

4. Ülseratif kolit yönetiminde nutrisyonel desteğin rolünü açıklayın.

### II. Kanser

### III. Cerrahi Tedavi

1. Ülseratif kolitte cerrahi endikasyonlarını tanımlayın:
  - İntraktibilite (Medikal tedaviye yanıtızsızlık) durumlarında nasıl bir tedavi yaklaşımı izlenmelidir.
  - Şiddetli akut kolit

- Toksik megakolon
  - Hemoraji
  - Karsinoma/displazi için Profilaksi
  - Karsinoma
  - Hastalığın ekstraintestinal bulgularının komplikasyonları
  - İlaç tedavisinde karşılaşılan komplikasyonlar nelerdir
2. Ülseratif kolitin aşağıdaki operasyonlarının endikasyonlarını, kontrendikasyonlarını, operatif tekniğini, postoperatif bakımı, fonksiyonel sonuçlarını ve komplikasyonlarını tanımlayın:

- Total proktokolektomi (TPC) ve ileostomi
  - TPC ve ileal poş anal anastomoz (IPAA) (çift stapler veya mukozektomi)
  - Total Kolektomi + İleorektal anastomoz
    - İleostomi ile ve rektal koruma (güdük/müköz fistül)

3. İndeterminant kolit hastalarında ameliyat tedavisini ve olası cerrahi seçeneklerini tartışın

### IV. Postoperatif Tedavi

1. İleoanal poş anal anastomoz ameliyatı ile ilişkili aşağıdaki durumları tanımlayın:

- İntestinal Obstrüksiyon
- Pelvik sepsis
  - Poşit
    - Anastomotik/poş vajinal and perineal fistül
    - Stenoz
    - Seksüel disfonksiyon
    - Cuffitis (Kaffit) sorunu nedir nasıl kaçınılmalıdır

2. Rektal güdüğü koruyarak veya ileorektal anastomoz ile yapılan Total abdominal kolektomi sonrası bırakılan rektumun uygun takibini tanımlayın.

## Crohn Hastalığı

### I. Medikal Tedavi

1. Etki mekanizmasını, uygun dozlarını, yan etkilerini ve toksisitesini tanımlayın:

- Aminosalisilatlar (Oral veya topikal)
- Kortikosteroidler (budesonid dahil)
- Sistemik
- Topikal
- Antibiyotikler
  - İmmünsüpresif ilaçlar
- Azathioprine
- Siklosporin A
  - Metotreksat
    - Sitokin Düzenleyiciler



- Anti-TNF- $\alpha$  ajanları (İnfliximab)
- 2. Crohn hastalığı olan kişideki tutulum yerine spesifik başlangıç medikal tedavisini tanımlayın.
- 3. Başlangıç tedavisine yanıt vermeyen hastanın medikal tedavisindeki günümüz medikal tedavi araçlarını tartışın.

## II. Crohn ve Kanser

1. Durağan veya progressif hastalık durumlarında ince ve kalın barsak kanseri riskini tartışın.
2. Crohn hastalığı tanısı alan hastalarda gastrointestinal sistemin taranması, biyopsi sonuçlarının yorumlanması ve displazi tanımında ne yapılması gerektiğini açıklayın.

## III. Crohn ve Komplikasyonlar: Aşağıdaki durumların varlığı durumunda tedavi yaklaşımlarını tartışınız

- Obstrüksiyon / stenoza
- Fistül
  - Apse
- İntraabdominal perforasyon
  - Psoas apsesi
  - Perforasyon
    - Hemoraji
    - Genito-üriner hastalık
    - Gelişme geriliği
    - Toksik megakolon
    - Şiddetli akut kolit
    - Malnütrisyon
- Bu hastalıkta görülen Ekstraintestinal Bulgular nelerdir ve neler yapılmalıdır.

## IV. Cerrahi Tedavi

1. Crohn hastalığının aşağıdaki cerrahi endikasyonlarını tanımlayın:
  - Tedaviye dirençli olgularda yaklaşım (İntraktibilite)
  - İntestinal Obstrüksiyon
  - Fistül / Apse
    - Medikal tedaviye dirençli olan veya olmayan komplikasyonlar
      - Ekstraintestinal Bulguların veya medikasyonların komplikasyonlar
2. Crohn hastalığının aşağıdaki operasyonlarının endikasyonlarını, kontrendikasyonlarını, operatif tekniklerini, postoperatif bakımını, fonksiyonel sonuçlarını, nüks riski ve komplikasyonlarını tanımlayın:
  - Panproktokolektomi
    - Segmental kolektomi
    - İnce barsak rezeksiyonu nasıl ve na kadar yapılmalıdır
      - Total kolektomi
  - İleorektal anastomoz

- İleostomi ve rektal preservasyon (güçük/müköz fistül)
  - İleokolik rezeksiyon
    - Striktüreplasti
    - Duodenal Bypass
  - Fistül
    - Abdominal fistül / Apse

## V. Anorektal Crohn Hastalığı

Aşağıdaki durumların varlığı durumunda Crohn hastalığına yaklaşım nasıl olmalıdır, açıklayınız

- Anal fistül
- Rektovajinal fistül
- Fissür
  - Striktür
  - Ülser
    - İnkontinans
      - Apse
        - Deri pilileri
        - Hemoroidler

## Diğer İnflamatuvar Durumlar

### I. İskemik Kolit

1. Kolonun vasküler anatomisini tanımlayın.
2. Akut kolon iskemisinin etyolojisini ve patogenezini tanımlayın.
3. İskemik kolitin klinik tablosunu tanımlayın.
4. İskemik kolitin doğal seyrini, teşhis ve yönetimini tartışın.
5. Abdominal aort anevrizması onarımı sonrası iskemik kolitin teşhis ve yönetimini tartışın.

### II. Barsakta radyasyon hasarı nedir aşağıdaki soruları cevaplayın

1. Kolonun vasküler anatomisini tanımlayın.
2. Radyoterapi hasarına karşı duyarlılığını ve risk faktörlerini tanımlayın.
3. Akut ve kronik radyasyon hasarının mekanizmasını tanımlayın.
4. Radyasyon hasarının mikroskopik bulgularını tanımlayın.
5. Radyoterapinin aşağıdakilerle komplikasyonlarının yönetimini, izlemine ve tanısını tartışın:
  - Fistül oluşumu
  - Obstrüksiyon
  - Malabsorbsiyon sendromu
    - Nekrozis
    - Hemoraji

6. Radyoterapi hasarları için tedavi seçenekleri neler olmalıdır?

7. Radyasyon proktiti için lokal tedaviyi tanımlayın:

- Akut
- Kronik

III. Farklı Kolit türlerine tedavi yaklaşımları

1. Aşağıdakiler için etyoloji, klinik tablo, değerlendirme ve tedavi seçeneklerini tartışın:

- Diversiyon Koliti
- Nötropenik enterokolit
- Kollajenöz kolit- Vasküler kolit
- Mikroskopik Kolit

IV. Enfeksiyöz Kolit

1. Clostridium difficile koliti için epidemiyoloji, etyoloji, patogenezis, sunum, laboratuvar ve endoskopik değerlendirme, medikal Tedavi (kullanılan ilaç dozları dahil) ve cerrahi endikasyonları tanımlayın.

2. Şüphelenilen durumlarda enfeksiyöz kolitin yönetimini tartışınız

- Anamnezde seyahat öyküsünün varlığı
- Amebiasis için taze dışkı incelemesi, dışkı kültürü, yumurta,kist ve parazit incelemesi
- Histolojik inceleme ve kültür için alt gastrointestinal endoskopi yapılması
  - Rektal ve perineal sürüntü örneklerinin önemi
    - Amebiasis ve strongiloidiazisin tespitinde serolojinin rolü
    - İltihabi barsak hastalığı için hazırlayıcı faktör olarak enfeksiyöz kolit

3. HIV'yi içeren immün yetmezliği olan hastalarda ishalin tedavisi, perianal lezyonlar için biopsinin rolü, kriptosporidya, izosporoa ve mikrosporidya için dışkı kültürü ve mikroskopisinin önemini tartışınız.