

- c) Oznaczenie odpowiedzi następuje przez zamazanie **ołówkiem 2B lub 3B całej powierzchni prostokąta** wybranej przez Ciebie odpowiedzi. Pamiętaj, że od poprawności zamazania pola w dużej mierze zależy poprawność odczytu podanej przez Ciebie odpowiedzi. Przykłady poprawnego zamazywania pola możesz zobaczyć powyżej.
- d) Proponujemy, aby w czasie rozwiązywania testu najpierw zaznaczać odpowiedź delikatną kropką. Gdy przekonaś się, że dobrze wybrałeś/eś, zakreślisz silnie całe pole. Jeżeli chcesz zmienić odpowiedź, wymaż gumką owe wcześniejsze zaznaczenie i wprowadź nową, zgodną ze swoją wiedzą, właściwą odpowiedź. Gdy upewnisz się, że kartę z odpowiedziami wypełniłeś/eś poprawnie, zamaz starannie prostokąty.

Niedopuszczalne jest zniszczenie karty, jej uszkodzenie (załamanie, zagięcie) zarysowanie brzegu karty, gdyż może to być przyczyną złego jej odczytu.

- e) Wybieraj zawsze tylko **jedną odpowiedź**. Zakreślenie więcej niż jednej odpowiedzi powoduje jej niezaliczenie.
- f) Na cały egzamin masz **2 godziny 10 minut**. Jeżeli nie będziesz tracić czasu na próżno, na pewno zdążysz odpowiedzieć.
- g) Jeżeli ukończysz rozwiązywanie zadań wcześniej, możesz oddać karty odpowiedzi Przewodniczącemu Komisji i opuścić salę. Wraz z kartami odpowiedzi zwracasz również broszurkę z zadaniami, która jest drukiem ścisłego zachowania.
- h) Porozumiewanie się z sąsiadami oraz korzystanie z jakichkolwiek materiałów pomocniczych pociąga za sobą dyskwalifikację i ocenę niedostateczną z egzaminu.

Twój zestaw zadań testowych został oznaczony jako **WERSJA I**. W związku z tym przypominamy Ci, że Twój numer karty winien być **nieparzysty**. Dla potwierdzenia tego, że rozwiązujesz wersję I **w wierszu 7 górnej części karty** zakreślono pole z **cyfrą 1**. Prawidłowe zaznaczenie widać na rysunku niżej

NUMER KODOWY.....

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9



JESIEŃ 2019

EGZAMIN SPECJALIZACYJNY Z
PATOMORFOLOGII

1	A	B	C	D	E
61	A	B	C	D	E

Nr 1. Jaki typ odczynu zapalnego występuje w biopsji mózgu z chorobą Creutzfeldta-Jakoba?

- A. odczyn limfocytarny okołonaczyniowy.
- B. intensywne nacieczenie śródmiaższowe plazmacytami.
- C. odczyn ziarniniakowy.
- D. leukocytoza neutrofili.
- E. praktycznie brak jest odczynu zapalnego.

Nr 2. *Hyperhomocysteinemia* jest czynnikiem ryzyka:

- 1) choroby naczyń wieńcowych i obwodowych;
- 2) nieswoistego zapalenia jelita grubego;
- 3) udaru;
- 4) zakrzepicy żyłnej;
- 5) zespołu złego wchłaniania.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3. B. 1,3,4. C. 1,3,5. D. 2,4,5. E. 3,4,5.

Nr 3. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące gruczolaka *in situ* płuca (AIS – *adenocarcinoma in situ*):

- 1) w tomografii komputerowej klatki piersiowej charakteryzuje się zmianami o typie „matowej szyby”;
- 2) rozpoznanie mikroskopowe nie jest możliwe na podstawie badania cytologicznego lub małych wycinków;
- 3) nie stwierdza się naciekania podścieliska, opłucnej, zatorów nowotworowych w naczyniach;
- 4) charakterystyczny jest typ tapetujący wzrostu i brak martwicy;
- 5) pojawienie się pojedynczego ogniska (≤ 5 mm) o utkaniu brodawkowatym lub drobnobrodawkowym nie wyklucza rozpoznania AIS.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,3,4,5. B. 1,2,3,4. C. 2,3,4,5. D. 1,3,4. E. wszystkie wymienione.

Nr 4. Zgodnie z zalecanym algorytmem postępowania u chorych z zaawansowanym niedrobnokomórkowym rakiem płuca, do badań molekularnych koniecznych do wdrożenia terapii inhibitorami kinazy tyrozynowej należy kwalifikować pacjentów z rozpoznaniem:

- 1) gruczolakorak;
- 2) rak pleomorficzny z komponentem gruczolakoraka;
- 3) rak niedrobnokomórkowy typu NOS;
- 4) rak gruczołowo-płaskonabłonkowy;
- 5) rak wielkokomórkowy neuroendokrynnny.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3,4. B. 1,2,4,5. C. 1,3,4. D. 1,3. E. wszystkie wymienione.

Nr 5. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące rozetek Flexnera-Wintersteinerja:

- A. posiadające światło struktury rozetkowe ograniczone komórkami nowotworowymi z ekscentrycznie ułożonymi jądrami komórkowymi, występujące m.in. w retinoblastoma.
- B. nieposiadające światła struktury rozetkowe ograniczone komórkami nowotworowymi z ekscentrycznie ułożonymi jądrami komórkowymi, występujące m.in. w retinoblastoma.
- C. posiadające światło struktury rozetkowe, w których w centrum znajduje się neuropilśń utworzona z cienkich wypustek cytoplazmatycznych, występujące m.in. w neuroblastoma.
- D. nieposiadające światła struktury rozetkowe, w których w centrum znajduje się neuropilśń utworzona z cienkich wypustek cytoplazmatycznych, występujące m.in. w neuroblastoma.
- E. żadne z wymienionych.

Nr 6. Mięsak jasnokomórkowy nerki:

- A. występuje w podobnym przedziale wiekowym jak rak jasnokomórkowy nerki.
- B. jest nowotworem o złośliwości powolnej i późnej.
- C. cechuje się skłonnością do dawania przerzutów do kości.
- D. jest nowotworem opornym na chemioterapię.
- E. charakteryzuje się związkiem patogenetycznym z mutacją genu *VHL*.

Nr 7. W diagnostyce różnicowej guzów mezenchymalnych przewodu pokarmowego stwierdzenie rearanżacji genu *ALK1* za pomocą fluorescencyjnej hybrydyzacji in situ (FISH) potwierdza rozpoznanie:

- A. *solitary fibrous tumor*.
- B. *fibromatosis (desmoid tumor)*.
- C. *idiopathic retroperitoneal fibrosis*.
- D. *inflammatory myofibroblastic tumor*.
- E. *inflammatory fibroid polyp*.

Nr 8. Które z wymienionych postaci histologicznych raków potrójnie ujemnych charakteryzują się korzystnym rokowaniem?

- 1) rak inwazyjny NST (*invasive carcinoma of no special type*);
- 2) rak gruczołowo-torbielowaty (*adenoid cystic carcinoma*);
- 3) rak wydzielniczy (*secretory carcinoma*);
- 4) rak metaplastyczny z komórek wrzecionowatych typu *fibromatosis like (fibromatosis like metaplastic carcinoma)*;
- 5) rak z komórek obfitujących w tłuszcz (lipid rich cell carcinoma).

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3,4. B. 1,3. C. 2,3,4. D. 4,5. E. 2,3.

Nr 9. W którym z poniższych przypadków nie występuje zwiększone ryzyko zachorowalności na raka sutka?

- A. 30-letnia kobieta z rozpoznaniem choroby Cowdena.
- B. 45-letnia pacjentka ze stwierdzoną mutacją w genie *BRCA2*.
- C. 50-letnia kobieta z zespołem Li-Fraumeni.
- D. 35-letnia pacjentka z zespołem Peutz-Jeghersa.
- E. 35-letnia kobieta po przebytych *mastitis plasmacellularis*.

Nr 10. Chora lat 40 zgłosiła się na badanie mammograficzne, w rezultacie którego wykryty został 1,5 cm guzek w prawej piersi z widocznymi mikrozwapnieniami. Obraz mikroskopowy wykazał dobrze odgraniczoną zmianę o utkaniu gruczołowym. Na przekroju nie stwierdzono ognisk martwicy. Budowa zrazikowa była zachowana, zraziki powiększone i zniekształcone. Wskaż rozpoznanie:

- A. *adenosis sclerosans*.
- B. *mastitis lobularis granulomatosa*.
- C. *carcinoma Pageti*.
- D. *tuberculosis mammae*.
- E. *necrosis telae adiposae*.

Nr 11. Badanie histopatologiczne wycinka skóry pobranego od pacjenta wykazuje występowanie w warstwie siateczkowatej skóry wydłużonych, dendrytycznych melanocytów, które zawierają dużo gruboziarnistej melaniny. W obrazie widoczne są również liczne melanofagi. Komórki mają owalne jądra o obfitej, jasnej cytoplazmie zawierającej niewiele melaniny i układają się w wiązki. Której z poniższych zmian dotyczy ten opis?

- A. *melanoma malignum*.
- B. *naevus pigmentosus dysplasticus*.
- C. *naevus pigmentosus acequisitus communis*.
- D. *naevus coeruleus*.
- E. *naevus Spitz*.

Nr 12. W patomechanizmie której z poniższych chorób dziecięcych znaczną rolę odgrywa przyjmowanie kwasu acetylosalicylowego?

- A. zespołu Rey'a.
- B. fenyloketonurii.
- C. choroby Wilsona.
- D. hemochromatozy.
- E. zespołu Alagille'a.

Nr 13. U pacjentki w wieku lat 44 rozpoznano okrągły guz w prawej nerce, w okolicy górnego bieguna, o średnicy 3 cm. Przeprowadzono operację, podczas której wycięto guz. Na przekroju był on koloru żółtego, z ogniskami białawymi i czerwonymi. W badaniu histopatologicznym jest zbudowany z okrągłych, czasem wielokątnych komórek o obfitej jasnej cytoplazmie i wyraźnych granicach. Której z poniższych chorób dotyczy powyższy opis?

- A. rak chromofobowy.
- B. rak sarkomatyczny.
- C. onkocytoma.
- D. rak brodawkowy.
- E. rak jasnokomórkowy.

Nr 14. Nasieniak spermatocytowy:

- 1) nie wchodzi w skład guzów germinalnych histologicznie niejednorodnych;
- 2) nie ma związku z wnętrostwem;
- 3) wywodzi się z wewnątrzkanalikowej neoplazji komórek rozrodczych (IGCN);
- 4) zbudowany jest z komórek zawierających glikogen;
- 5) jest nowotworem wybitnie promienioczułym.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2. B. 2,3,4,5. C. 1,3,4. D. 1,2,3. E. 1,4,5.

Nr 15. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące nowotworu pęcherzyka żółtkowego (*yolk sac tumor*):

- A. zarówno u dzieci jak i dorosłych jest składnikiem mieszanych złośliwych nowotworów germinalnych.
- B. w komórkach nowotworowych stwierdza się AFP.
- C. w komórkach guza i pozakomórkowo występują okrągłe różowe ciała hialinowe.
- D. jest najczęstszym złośliwym nowotworem germinalnym jądra u dzieci.
- E. rokowanie u dzieci jest dobre.

Nr 16. Zespół paraneoplasmatyczny w postaci hiperkalcemii występuje w niżej wymienionych nowotworach, z wyjątkiem:

- A. raka płuca.
- B. raka sutka.
- C. raka nerki.
- D. raka jajnika.
- E. szpiczaka plazmatycznokomórkowego.

Nr 17. Nowotwór podścieliskowy żołądka wywodzi się z:

- A. fibroblastów.
- B. komórek śródmiażdżowych Cajala.
- C. komórek G odźwiernika.
- D. komórek mięśniowych.
- E. komórek okładzinowych.

Nr 18. Badanie histopatologiczne wycinka pobranego z grzbietowej części prącia wykazało zmianę brodawkowatą z wakuolizacją komórek nabłonkowych w warstwie powierzchniowej oraz naciekaniem miejscowym przez zmianę, inaczej zwaną guzem Buschke-Lowenstaina. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- A. *condylomata acuminata*.
- B. choroba Bowena.
- C. *erythroplasia of Queyrata*.
- D. *verrucous carcinoma*.
- E. *papulosis bowenoides*.

Nr 19. Najczęstszą przyczyną niewydolności kory nadnerczy jest/są:

- A. skrobiawica.
- B. przerzuty nowotworów.
- C. hemochromatoza.
- D. zapalenie autoimmunologiczne.
- E. gruźlica.

Nr 20. 46-letnia chora z wywiadem wycieku wydzieliny z brodawki od 4-miesięcy. Wycinki z biopsji wykazały obecność komórek olbrzymich z jasną cytoplazmą. Komórki lokalizowały się w naskórku i wykazywały ekspresję PAS-dodatnią, cytokeratyny lekkie. Wskaż prawidłową diagnozę:

- A. brodawczak śródprzewodowy.
- B. *mastitis periductalis*.
- C. *mammary ductectasia*.
- D. choroba Pageta.
- E. *mastitis plasmocellularis*.

Nr 21. W skład utkania guzów germinalnych jądra histologicznie niejednorodnych (mieszanych) nie wchodzi:

- A. rak zarodkowy.
- B. guz zatoki endodermalnej.
- C. nabłoniak kosmówkowy.
- D. nasieniak spermatocytowy.
- E. potworniak niedojrzały.

Nr 22. W przypadku rodzinnego raka piersi zależnego od mutacji *BRCA2* najczęstszym typem molekularnym jest typ:

- A. luminalny A.
- B. luminalny B.
- C. HER2+ dodatni.
- D. potrójnie ujemny.
- E. "basal-like".

Nr 23. Chora lat 45 zgłosiła się do ginekologa z guzkiem na sromie wielkości 1 cm. Obraz mikroskopowy wykazał zmianę dobrze odgraniczoną, zbudowaną z brodawkowatych rozrostów nabłonka jedno- lub dwuwarstwowego, z widoczną warstwą komórek mioepitelialnych. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie w związku z lokalizacją zmiany to:

- A. *adenitis vestibularis*.
- B. *condylomata*.
- C. rak gruczołowy.
- D. *hidradenoma papilliferum*.
- E. liszaj twardzinowy.

Nr 24. Cechą charakterystyczną nabłoniaka kosmówkowego związanego z ciążą nie jest:

- A. duża agresywność kliniczna.
- B. różnicowanie się nowotworu w kierunku komórek pośrednich trofoblastu.
- C. znaczne i rosnące w czasie podwyższenie poziomu ludzkiej gonadotropiny łożyskowej (hCG) w surowicy krwi.
- D. obecność tzw. przerzutów piętrowych: w mózgu, płucach i wątrobie.
- E. bardzo dobra odpowiedź kliniczna na zastosowaną odpowiednią chemioterapię.

Nr 25. Właściwość określana mianem tzw. „asymetrycznej replikacji” jest charakterystyczna dla:

- A. komórek dendrytycznych.
- B. komórek macierzystych.
- C. komórek plazmatycznych.
- D. makrofagów.
- E. megakariocytów.

Nr 26. Które z poniższych markerów są przydatne w różnicowaniu międzybłoniaka opłucnej i odczynowego rozrostu międzybłonka:

- 1) CK5/6;
- 2) kalretynina;
- 3) EMA;
- 4) desmina;
- 5) P53.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2,3. **B.** 1,2,4. **C.** 2,3,4. **D.** 2,3,5. **E.** 3,4,5.

Nr 27. Powikłaniami zespołu zaburzeń oddychania noworodków są niżej wymienione, **z wyjątkiem**:

- A.** dysplazji oskrzelowo-płucnej.
B. zwłóknienia torbielowatego.
C. zwłóknienia pozasoczewkowego.
D. martwiczego zapalenia jelit.
E. krwotoku dokomorowego mózgu.

Nr 28. Najistotniejsze skutki działania wolnych rodników to:

- 1) agregacja nieprawidłowo zwiniętych białek;
- 2) utlenianie białek;
- 3) uszkodzenie DNA;
- 4) utlenianie lipidów błon komórkowych;
- 5) aktywacja dopełniacza.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2,3. **B.** 1,2,4. **C.** 2,3,4. **D.** 2,3,5. **E.** 3,4,5.

Nr 29. Do czynników hamujących angiogenezę zalicza się:

- A.** czynnik wzrostu śródbłónka naczyniowego (VEGF).
B. trombospondynę-1 (TSP-1).
C. zasadowy czynnik wzrostu fibroblastów (bFGF).
D. chemokinę CCL5.
E. interleukinę-1 (IL-1).

Nr 30. Główne morfologiczne cechy odwracalnego uszkodzenia komórek widoczne w mikroskopie świetlnym to:

- 1) przekrwienie;
- 2) obrzmienie miąższowe;
- 3) zwyrodnienie wodniczkowe;
- 4) stłuszczenie;
- 5) martwica rozplywna.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2,3. **B.** 1,2,4. **C.** 1,2,5. **D.** 2,3,4. **E.** 3,4,5.

Nr 31. Wskaż białko o działaniu antyapoptotycznym:

- A. bak. B. bcl-2. C. bax. D. bid. E. bad.

Nr 32. Szczególne cechy zakażenia gruźliczego w AIDS to:

- 1) najczęstsza lokalizacja w górnym płacie płuca;
- 2) częsta gruźlica prosowata;
- 3) częsta gruźlica pozapłucna;
- 4) częsta gruźlica jamista;
- 5) częste szczepy lekooporne.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3. B. 1,2,4. C. 2,3,4. D. 2,3,5. E. 3,4,5.

Nr 33. Wrzód twardy Huntera jest typową zmianą w:

- A. kile nabytej drugorzędowej. D. kile wrodzonej późnej.
B. kile nabytej pierwszorzędowej. E. promienicy.
C. chorobie kociego pazura.

Nr 34. Chlamydiozy to choroby zakaźne występujące najczęściej w:

- 1) śliniankach;
- 2) narządach układu moczowo-płciowego;
- 3) gałce ocznej;
- 4) płucach;
- 5) skórze.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3. B. 1,2,4. C. 2,3,4. D. 2,3,5. E. 2,4,5.

Nr 35. Komórki Warthina-Finkeldeya są patognomoniczną cechą obrazu mikroskopowego:

- A. ospy prawdziwej. D. różyczki.
B. odry. E. mononukleozy zakaźnej.
C. świnki.

Nr 36. Najczęstszym powikłaniem nagminnego zapalenia ślinianek przyusznych jest zapalenie:

- A. zapalenie jajników. D. zapalenie mózgu.
B. zapalenie trzustki. E. zapalenie tarczycy.
C. zapalenie opon mózgowych.

Nr 37. Najczęstszymi nowotworami łagodnymi u dzieci są:

- A. naczyniaki krwionośne i naczyniaki limfatyczne.
B. tłuszczaki zarodkowe.
C. włókniaki młodzieńcze nosogardła.
D. brodawczaki płaskonabłonkowe krtani.
E. śluzaki serca.

Nr 38. Wskaż triadę zmian w płucach typową dla zespołu zaburzeń oddychania noworodków:

- 1) naciek zapalny z plazmacytów;
- 2) przekrwienie;
- 3) niedodma;
- 4) błony szkliste;
- 5) niedokrwienie.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3. **B.** 1,2,4. **C.** 1,4,5. **D.** 2,3,4. **E.** 3,4,5.

Nr 39. Chłoniak rozlany z dużych komórek B:

- 1) charakteryzuje się agresywnym przebiegiem;
- 2) jest nowotworem osób starszych;
- 3) pozawęzłowo najczęściej lokalizuje się w śledzionie;
- 4) często zajmuje szpik kostny i krew obwodową;
- 5) jest jednym z najczęstszych chłoniaków nieziarnicznych.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,4. **B.** 1,2,5. **C.** 2,3,4. **D.** 2,3,5. **E.** 2,4,5.

Nr 40. Miażdżycza najczęściej dotyczy:

- 1) tętnic kończyn dolnych;
- 2) tętnic szyjnych;
- 3) tętnic wieńcowych serca;
- 4) tętnic kręzkowych;
- 5) tętnic nerkowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3. **B.** 1,3,4. **C.** 2,3,4. **D.** 2,3,5. **E.** 3,4,5.

Nr 41. Chłoniak zbudowany z mieszaniny centrocytów i centroblastów, zazwyczaj z dominującą strukturą grudkową, to:

- | | |
|--|--|
| A. chłoniak rozlany z dużych komórek B. | D. chłoniak z komórek płaszcza. |
| B. klasyczny chłoniak Hodgkina. | E. chłoniak grudkowy. |
| C. chłoniak Burkitta. | |

Nr 42. Ziarniniakowe zapalenie węzłów chłonnych z tworzeniem ropni jest typowe dla:

- | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| A. histoplazmozy. | D. cytomegalii. |
| B. choroby kociego pazura. | E. mononukleozy zakaźnej. |
| C. toksoplazmozy. | |

Nr 43. Kalcytonina jest biomarkerem:

- | | |
|---|-----------------------------|
| A. raka brodawkowatego tarczycy. | D. raka przytarczyc. |
| B. raka rdzeniastego tarczycy. | E. ziarniszcza. |
| C. gruczolaka przytarczyc. | |

Nr 44. Guz ziarnistokomórkowy jest nowotworem łagodnym:

- A. z histiocyków.
- B. z komórek mięśniowych poprzecznie prążkowanych.
- C. z komórek mięśniowych gładkich.
- D. z komórek Schwanna.
- E. z komórek perineurium.

Nr 45. Markerami komórek śródbłónka, przydatnymi w immunohistochemicznej diagnostyce różnicowej nowotworów, są:

- 1) białko S-100; 2) CD31; 3) EMA; 4) CD34; 5) F VIII.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3. B. 1,2,4. C. 2,3,4. D. 2,4,5. E. 3,4,5.

Nr 46. Niedobór kwasu foliowego u kobiet w ciąży zwiększa ryzyko wrodzonych:

- A. wad serca.
- B. zaburzeń rozwojowych cewy nerwowej.
- C. wad twarzoczaszki.
- D. zaburzeń układu kostnego.
- E. wad płuc.

Nr 47. Typową cechą chłoniaka anaplastycznego z dużych komórek, ALK-dodatniego (ALCL, ALK+) jest:

- A. występowanie u osób starszych.
- B. występowanie wyłącznie w węzłach chłonnych.
- C. predylekcja do zajmowania zatok węzła chłonnego.
- D. immunofenotyp: LCA+, CD3+, EBV+.
- E. niekorzystne rokowanie.

Nr 48. Typowy immunofenotyp chłoniaka Burkitta (BL) obejmuje niżej wymienione antygeny, z wyjątkiem:

- A. CD20. B. CD10. C. CD79a. D. TdT. E. BCL-6.

Nr 49. Mięsak Ewinga i niedojrzały guz neuroektodermalny (PNET) różnią się:

- A. stopniem zróżnicowania neuroektodermalnego.
- B. translokacjami chromosomowymi.
- C. ekspresją CD99.
- D. ekspresją wimentyny.
- E. lokalizacją zmian.

Nr 50. Który z niżej wymienionych nowotworów ma związek przyczynowy z wirusem HTLV-1?

- A. rak nosogardła.
- B. chłoniak Burkitta.
- C. rak jamy ustnej.
- D. chłoniak z komórek B u osób z immunosupresją.
- E. chłoniak/białaczka z komórek T.

Nr 51. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące choroby hemolitycznej noworodków:

- A. jest spowodowana niezgodnością grup krwi matki i płodu.
- B. w wyniku nadmiernego niszczenia erytrocytów płodu powstaje niedokrwistość i żółtaczka.
- C. najłżejszą postacią tej choroby jest niedokrwistość hemolityczna noworodków.
- D. w narządach wewnętrznych płodu stwierdza się ogniska pozaszpikowej hemopoety.
- E. w przeciwieństwie do uogólnionego obrzęku płodu, popłód nie wykazuje zmian obrzękowych.

Nr 52. Który z niżej wymienionych guzów należy do kategorii nowotworów o pośredniej złośliwości, rzadko przerzutuujących?

- A. zapalny guz miofibroblastyczny.
- B. naczyniakomięśniakowłókniak zarodkowy.
- C. guzkowate zapalenie powięzi.
- D. kostniejące zapalenie mięśni.
- E. rozrostowe zapalenie powięzi.

Nr 53. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące nowotworów serca:

- A. pierwotne nowotwory serca występują częściej niż nowotwory wtórne.
- B. przerzuty nowotworowe najczęściej pojawiają się w osierdziu.
- C. śluzaki serca są nowotworami bezobjawowymi i stwierdzane są jedynie przypadkowo w badaniach obrazowych lub sekcyjnych.
- D. typową cechą obrazu mikroskopowego śluzaka serca są komórki pająkowate.
- E. najczęstszym pierwotnym nowotworem serca jest mięśniak prążkowanokomórkowy.

Nr 54. Wskaż nowotwór, w którym typowo stwierdza się splenomegalię, pancytopenię i tzw. suchą punkcję szpiku:

- A. białaczka włochatokomórkowa.
- B. chłoniak strefy brzeżnej śledziony.
- C. chłoniak limfoplazmocytowy.
- D. nadpłytkowość samoistna.
- E. mastocytoza systemowa.

Nr 55. Wskaż nowotwory, w których występuje mutacja genu *JAK2*:

- 1) nadpłytkowość samoistna;
- 2) przewlekła białaczka eozynofilowa;
- 3) mastocytoza systemowa;
- 4) czerwienica prawdziwa;
- 5) pierwotna mielofibroza.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,3,5. B. 2,3,4. C. 1,4,5. D. 2,4,5. E. 1,4.

Nr 56. W diagnostyce różnicowej między przewlekłą białaczką limfocytarną / chłoniakiem limfocytarnym z małych limfocytów (B-CLL/SLL) i chłoniakiem z komórek płaszczka (MCL) istotne znaczenie ma odczyn immunohistochemiczny na obecność:

- A. CD20. B. CD3. C. CD5. D. CD23. E. CD10.

Nr 57. Które z niżej wymienionych nowotworów wykazują typowo ekspresję antygenu CD34?

- 1) odosobniony guz włóknisty;
- 2) guz olbrzymiokomórkowy pochewki ścięgna;
- 3) włókniakomięsak guzowaty skóry;
- 4) śródbłoniak nabłonkowy;
- 5) mięsak Ewinga.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,3,4. B. 2,3,4. C. 2,4,5. D. 1,3,5. E. 3,4.

Nr 58. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące mięsaka Kaposiego:

- A. postać endemiczna u dzieci ma agresywny przebieg, a u dorosłych indolentny.
B. w postaci klasycznej występują zmiany skórne na podudziach i przedramionach.
C. w patogenezie tego nowotworu odgrywa rolę infekcja wirusem typu HHV8.
D. w postaci epidemicznej związanej z AIDS zmiany występują wyłącznie w narządach wewnętrznych.
E. w komórkach nowotworowych stwierdza się ekspresję zarówno CD34 jak i podoplaniny (D2-40).

Nr 59. Wszystkie niżej wymienione można określić jako rozrost patologiczny, z wyjątkiem:

- A. guzkowego rozrostu stercza.
B. brodawki zwykłej.
C. rozrostu wątroby po częściowej hepatektomii.
D. guzka hiperplastycznego tarczycy.
E. polipa hiperplastycznego jelita grubego.

Nr 60. Niezbędne do postawienia diagnozy choroby Hirschsprunga jest stwierdzenie w preparacie histopatologicznym:

- A. hiperplazji krypt jelitowych.
B. zwiększonej liczby śródnabłonkowych limfocytów T CD8+.
C. nagromadzenia w górnej części blaszki właściwej plazmacytów, komórek tucznych i eozynofii.
D. braku komórek zwojowych w ścianie jelita.
E. tworzenia się błon rzekomych.

Nr 61. W rutynowym badaniu krwi u 60-letniej pacjentki z zapaleniem tarczycy wykryto objawy niedokrwistości złośliwej. W preparacie histopatologicznym z dna żołądka widoczne jest rozlane uszkodzenie komórek okładzinowych błony śluzowej oraz jej ścięczenie i utrata fałdowania. W kilku miejscach widoczna jest również metaplasja jelitowa. Które z poniższych chorób należy zdiagnozować?

- A. zapalenie żołądka wywołane *H. pylori*.
- B. autoimmunologiczne zapalenie błony śluzowej żołądka.
- C. chorobę wrzodową żołądka.
- D. rakowiaka.
- E. gruczolakoraka żołądka.

Nr 62. Pobrano materiał do badania histopatologicznego z jądra 25-letniego mężczyzny. Guz był słabo odgraniczony, z ogniskami martwicy i wylewów krwi. W obrazie mikroskopowym obserwuje się duże komórki o zasadochłonnej cytoplazmie, niewyraźnych granicach oraz dużych jądrach z wyraźnymi jąderkami. Komórki leżą w litych polach bez cech zróżnicowania. Który z poniższych nowotworów jąder odpowiada podanemu opisowi?

- A. nasieniak.
- B. guz zatoki endodermalnej.
- C. rak zarodkowy.
- D. nabłoniak kosmówkowy.
- E. guz mieszany.

Nr 63. Do diagnostyki pobrano od pacjenta guz przynasady dalszej kości udowej. Makroskopowo był on szaro-białawy o piaskowym wyglądzie, ze zamianami krwotocznymi oraz torbielowatymi. Mikroskopowo stwierdza się komórki z dużymi hiperchromatycznymi jądrami różniące się między sobą kształtem i wytwarzające osteoid. Powyższy opis odpowiada:

- A. kostniakowi kostninowemu.
- B. kostniakowi zarodkowemu.
- C. mięsaku Ewinga.
- D. kostniakomięsaku.
- E. guzowi olbrzymiokomórkowemu.

Nr 64. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące nowotworów kości:

- 1) najczęstszą postacią złośliwych guzów kości są nowotwory przerzutowe;
- 2) wyrośla chrzęstno-kostne mogą być dziedziczone;
- 3) spośród nowotworów przerzutowych gruczolakorak stercza powoduje zmiany osteolityczne;
- 4) mięsak Ewinga rośnie w jamie szpikowej najczęściej trzonów lub przynasad kości;
- 5) guz olbrzymiokomórkowy powoduje zmiany lityczne niszczące korę najczęściej nasad kości długich.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,3,4.
- B. 2,3,5.
- C. 1,3,5.
- D. 2,3,4.
- E. 1,2,4.

Nr 65. Podczas sekcji mózgu stwierdza się ogniska krwotoków i martwicy, szczególnie w ciałach suteczkwatych podwzgórza oraz w okolicach komór, trzeciej i czwartej. W preparacie pomimo obecności martwicy neurony są względnie dobrze zachowane. Widoczne są torbielowate przestrzenie z makrofagami obładowanymi żelazem. Które z poniższych rozpoznań najlepiej pasuje do powyższego opisu?

- A. niedobór kobalaminy.
- B. niedobór tiaminy.
- C. choroba Alzheimera.
- D. zanik wieloukładowy.
- E. choroba Parkinsona.

Nr 66. Sekcja zwłok pacjenta wykazała znacznie rozdęte płuca z niewielkimi polami niedodmy. Oskrzeliki były zacopowane przez śluzową wydzielinę. Ściany dróg oddechowych pogrubiałe. W obrazie histologicznym widoczne były między innymi czopy zawierające złuszczone kępki komórek nabłonkowych, liczne eozynofile oraz kryształki Charcota-Leydena. Wskaż rozpoznanie:

- A. przewlekłe zapalenie oskrzeli.
- B. rozstrzenia oskrzeli.
- C. rozedma.
- D. zapalenie oskrzelików.
- E. astma.

Nr 67. Opis: *Histologicznie guz jest zbudowany z mieszaniny komórek nabłonkowych, komórek olbrzymich wielojądrowych oraz piankowatych histiocytoz i hemosyderynofagów. Jednojądrowe komórki nabłonkowe (zasadniczy składnik nowotworowy) charakteryzują się dużym okrągłym jądrem (czasem z obecnością bruzd), wyraźnym pojedynczym jąderkiem i umiarkowaną ilością cytoplazmy. Zwraca uwagę obecność dość licznych figur podziału mitotycznego, przy czym nie obserwuje się figur patologicznych (...)* najprawdopodobniej odpowiada:

- A. dwufazowemu mięsakowi maziówkowemu.
- B. guzowi olbrzymiokomórkowemu pochewek ścięgnistych.
- C. czerniakowi (*malignant melanoma*).
- D. czerniakowi tkanek miękkich (*clear cell sarcoma of soft part*).
- E. przerzutowi raka do tkanek miękkich.

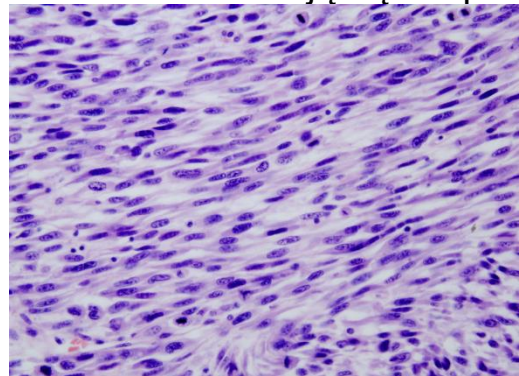
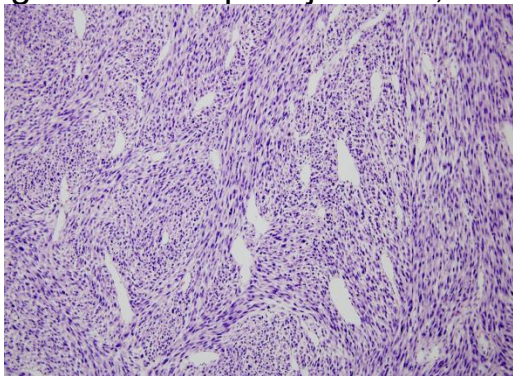
Nr 68. 78-letnia pacjentka została przyjęta na oddział okulistyki z powodu nagłej utraty wzroku. W wywiadzie ujawniła wcześniejsze osłabienie, gorączkę, uczucie zmęczenia oraz miejscowy ból głowy w okolicy skroniowej pojawiający się przy palpacji w tym miejscu. W materiale pobranym w biopsji widać grudkowe pogrubienie błony wewnętrznej, cechy ziarniniakowego zapalenia w obrębie warstwy wewnętrznej błony środkowej, nacieki z limfocytów i makrofagów oraz fragmentacje błony sprężystej wewnętrznej. Opis odpowiada:

- A. zapaleniu tętnic Takayasu.
- B. zakrzepowo-zarostowemu zapaleniu tętnic.
- C. chorobie Kawasaki.
- D. olbrzymiokomórkowemu zapaleniu tętnic.
- E. zapaleniu wielonaczyniowemu mikroskopowemu.

Nr 69. Który z wymienionych niżej nowotworów cechuje się niewielkim polimorfizmem komórek, niewielką aktywnością mitotyczną i łagodnym przebiegiem klinicznym?

- A. niezróżnicowany mięsak pleomorficzny (*undifferentiated pleomorphic sarcoma*).
- B. mięsak nabłonkowy (*epithelioid sarcoma*), odmiana proksymalna.
- C. tłuszczakomięsak odróżnicowany (*dedifferentiated liposarcoma*).
- D. atypowy guz włóknisto-ksantomatyczny (*atypical fibroxanthoma*).
- E. żaden z wymienionych.

Nr 70. Wycinki tkankowe barwione hematoksyliną i eozyną (małe i średnie powiększenie) pochodzą z pierwotnego guza zlokalizowanego w przestrzeni zaotrzewnowej u chorej w średnim wieku. Na podstawie mikroskopowego obrazu utkania guza można podejrzewać, że komórki nowotworu cechują się ekspresją:



- A. cytokeratyn (AE1/AE3), antygenu EMA oraz antygenu TFE3.
- B. białka S100, antygenu HMB45 i melanu A.
- C. antygenu CD34, białka S100 i antygenu TLE-1.
- D. antygenów: CD31, CD34 oraz ERG.
- E. aktyny (SMA), desminy oraz ciężkiego kaldesmonu (H-Caldesmon).

Nr 71. Nerki 65-letniego pacjenta wykazują symetryczny zanik. W obrazie mikroskopowym obserwuje się w preparatach z obu nerek pogrubienie i szkliwienie ścian tętniczek, masy szkliste powodują zwężenie światła naczyniowego i zatarcie struktury komórkowej. Obraz najprawdopodobniej odpowiada:

- A. nadciśnieniu złośliwemu.
- B. nadciśnieniu łagodnemu.
- C. zespołowi hemolityczno-mocznicowemu.
- D. przewlekłemu odmiedniczkowemu zapaleniu nerek.
- E. śródmiąższowemu polekowemu zapaleniu nerek.

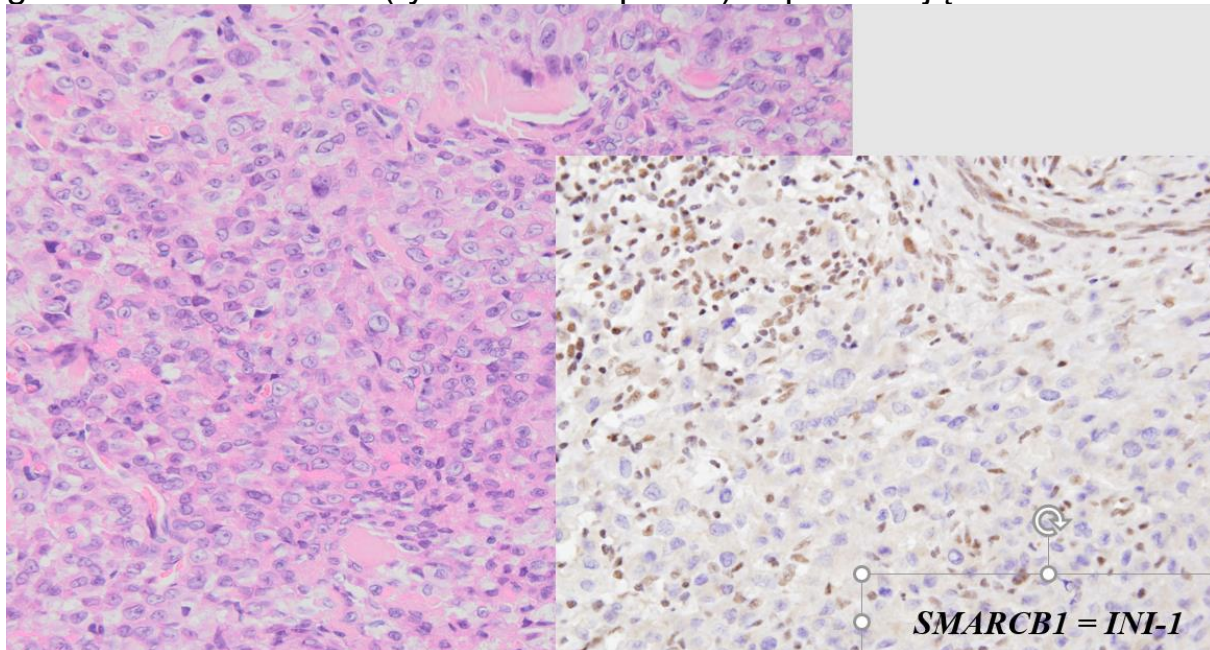
Nr 72. Wskaż czynnik powodujący zapalenie wątroby na tle zastoju żółci:

- A. heroina.
- B. spironolaktony.
- C. alkohol etylowy.
- D. steroidy antykoncepcyjne.
- E. posocznica.

Nr 73. Które cechy kliniczno-morfologiczne atypowego guza włóknisto-ksantomatycznego (*atypical fibroxanthoma*) pozwalają za różnicowanie tego guza z mięsakiem pleomorficznym?

- A. brak znaczącej atypii komórek nowotworowych.
- B. niewielka liczba mitoz (figur podziałów) i całkowity brak tzw. atypowych figur podziału.
- C. brak ognisk martwicy.
- D. wszystkie cechy wymienione w punktach A-C.
- E. wiek chorego i umiejscowienie guza (utkanie nowotworu ograniczone do skóry).

Nr 74. Przedstawione na rycinie utkanie mikroskopowe (rycina strona lewa) i wynik badania immunohistochemicznego na obecność białkowego produktu genu *SMARCB1/INI-1* (rycina strona prawa) odpowiadają:



- A. mięsakiowi o typie „*melanoma of soft part*” -postać nabłonkowata.
- B. włókniakomięsakiowi o typie „*sclerosing epithelioid fibrosarcoma*”.
- C. mięsakiowi nabłonkowatemu (*epithelioid sarcoma*).
- D. epitelioidnej odmianie mięsaka naczyniowego (*angiosarcoma*).
- E. mięsakiowi pęcherzykowemu (*alveolar soft part sarcoma*).

Nr 75. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące komórek o typie lipoblasta:

- A. są patognomoniczne dla tłuszczakomięsaka i nie występują w żadnej innej zmianie.
- B. ich cytoplazmę wypełniają po części wakuole obładowane tłuszczem.
- C. ich obecność w tkance guza przesądza o wysokozróżnicowanym charakterze nowotworu.
- D. mają różną morfologię w zależności od histologicznej postaci tłuszczakomięsaka.
- E. prawdziwe są stwierdzenia B i D.

Nr 76. Do rozrostów z komórek mezenchymalnych, które w głównej mierze umiejscowione są w tkance podskórnej należą:

- A. śluzakowłókniakomięsaki (*myxofibrosarcoma*), wysokozróżnicowane mięsaki typu LGFMSa (ang. *low-grade fibromyxoid sarcoma*), tłuszczakomięsaki śluzowate (*myxoid liposarcoma*).
- B. zmiany o typie *fascitis ischemica*, włókniakowatość dłoni znana jako przykurcz Dupuytrena oraz śluzakowłókniakomięsaki (*myxofibrosarcoma*).
- C. zmiany o typie *fascitis proliferativa*, tłuszczakomięsaki śluzowate (*myxoid liposarcoma*), mięsak maziówkowy.
- D. guzkowe zapalenie powięzi (*nodular fasciitis*), mięsak nabłonkowy (*epithelioid sarcoma*) - odmiana proksymalna, mięsak jasnokomórkowy (*clear cell sarcoma*).
- E. żadne z wymienionych.

Nr 77. Do czynników ryzyka raka endometrioidalnego trzonu macicy, nie zalicza się:

- A. cukrzycy.
- B. otyłości.
- C. mutacji genu *PTEN*.
- D. ekspozycji na niezrównoważone estrogeny.
- E. infekcji wirusem HPV typu 54.

Nr 78. Tzw. drżenie trzepoczące jest objawem towarzyszącym:

- A. chorobie Alzheimera.
- B. płasawicy Huntingtona.
- C. encefalopatii wątrobowej.
- D. chorobie Heinego-Medina.
- E. fenyloketonurii.

Nr 79. Wirus Norwalk (*norovirus*) wywołuje:

- A. plamisto-grudkowe zapalenie błony śluzowej jamy ustnej.
- B. mnogą brodawczkowatość krtani.
- C. niebakteryjne zapalenie żołądkowo-jelitowe.
- D. wtórną beta-lipoproteinemię.
- E. zapalenie nerwów obwodowych w kończynach dolnych.

Nr 80. Masywne powiększenie śledziony (masa powyżej 1000 g) obserwuje się w przebiegu:

- A. choroby Niemann-Picka.
- B. mononukleozy zakaźnej.
- C. duru brzuszego.
- D. posocznicy.
- E. zimnicy.

Nr 81. Zaburzenia funkcji genu *CFTR* (regulator transportu przez błonę komórkową) są obserwowane w:

- A. mukowiscydozie.
- B. chorobie trzewnej.
- C. chorobie Gravesa-Basedowa.
- D. lizosomalnych chorobach spichrzeniowych.
- E. zespole Guillaina-Barrego.

Nr 82. Ropnie gwiazdkowate obserwuje się w:

- A. ziarniniaku pachwinowym.
- B. węzłach chłonnych w przebiegu toksoplazmozy.
- C. nietypowej sarkoidozie węzłowej.
- D. węzłach chłonnych w ziarnicy wenerycznej pachwin.
- E. węzłach chłonnych jako odczyn po szczepieniu na krztusiec.

Nr 83. Arytmogenna kardiomiopatia prawokomorowa:

- A. pojawia się w przebiegu serca płucnego.
- B. jest rzadkim zjawiskiem towarzyszącym zapaleniu wsierdza Libmana-Sachsa.
- C. stanowi powikłanie pierwotnego nadciśnienia płucnego.
- D. jest chorobą dziedziczną w sposób autosomalny recesywny.
- E. jest chorobą dziedziczną w sposób autosomalny dominujący.

Nr 84. Wszystkie niżej wymienione należą do obrazu zespołu CREST, z wyjątkiem:

- A. sklerodaktylii.
- B. objawu Raynauda.
- C. zaburzeń ruchomości przełyku.
- D. zajęcia płuc przez proces chorobowy.
- E. wapnicy.

Nr 85. Chorobą związaną z IgG4 jest:

- A. idiopatyczne włóknienie zaotrzewnowe.
- B. pierwotny zespół Sjögrena.
- C. zespół CREST.
- D. podostre ziarniniakowe zapalenie tarczycy.
- E. zapalenie skórno-mięśniowe.

Nr 86. Stosowanie doustnych środków antykoncepcyjnych przez długi czas może spowodować powstanie:

- A. naczyniaka wątroby.
- B. gruczolaka wątroby.
- C. raka wątrobowokomórkowego.
- D. torbielako-gruczolaka trzustki.
- E. raka przewodowego trzustki.

Nr 87. Do najczęstszych chorób płuc związanych z paleniem tytoniu należą:

- 1) niedodma;
- 2) rozedma;
- 3) ostre zapalenie oskrzeli;
- 4) rak płuca;
- 5) przewlekłe zapalenie oskrzeli.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3.
- B. 1,2,4.
- C. 1,4,5.
- D. 2,3,4.
- E. 2,4,5.

Nr 88. Nacieki zapalne złożone z komórek jednojądrowych są typowe dla zakażeń:

- A. ostrych bakteryjnych.
- B. ostrych grzybiczych.
- C. przewlekłych wirusowych.
- D. pierwotniakowych.
- E. spowodowanych przez riketsje.

Nr 89. Wskaż trzy nowotwory, w których stwierdza się nabytą mutację kinazy seryno/treoninowej BRAF:

- 1) rak płaskonabłonkowy płuca;
- 2) czerniak skóry;
- 3) białaczka włochatokomórkowa;
- 4) rak pęcherzykowy tarczycy;
- 5) nowotwór podścieliskowy przewodu pokarmowego (GIST).

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3.
- B. 1,2,4.
- C. 2,3,4.
- D. 2,4,5.
- E. 3,4,5.

Nr 90. Atypowe zapalenie płuc jest najczęściej spowodowane przez:

- A. *Pseudomonas aeruginosa*.
- B. *Mycoplasma pneumoniae*.
- C. *Klebsiella pneumoniae*.
- D. *Staphylococcus aureus*.
- E. *Legionella pneumophila*.

Nr 91. W badaniu mikroskopowym wycinków z płuc pobranych podczas autopsji stwierdzono pogrubienie przegród z niewielkim naciekiem zapalnym z komórek jednojądrowych oraz piankowaty wysięk typu „waty cukrowej” w świetle pęcherzyków. Obraz mikroskopowy sugeruje zakażenie:

- A. wirusem cytomegalii (CMV).
- B. *Histoplasma capsulatum*.
- C. *Pneumocystis jiroveci*.
- D. *Klebsiella pneumoniae*.
- E. *Cryptococcus neoformans*.

Nr 92. Szybko postępujące kłębuszkowe zapalenie nerek z półksiężycami może być spowodowane:

- 1) odkładaniem kompleksów immunologicznych;
- 2) odkładaniem przeciwciał skierowanych przeciwko kłębuszkowej błonie podstawnej;
- 3) obecnością przeciwciał skierowanych przeciwko cytoplazmie neutrofilów (ANCA);
- 4) pierwotnym uszkodzeniem podocytów;
- 5) mutacją genów kodujących białka kłębuszkowej błony podstawnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3.
- B. 1,2,5.
- C. 2,3,4.
- D. 2,3,5.
- E. 3,4,5.

Nr 93. Beta₂-mikroglobulina jest białkiem prekursorowym w skrobiawicy:

- A. starczej.
- B. pierwotnej.
- C. rodzinnej.
- D. u pacjentów przewlekłe hemodializowanych.
- E. towarzyszącej nowotworom gruczołów dokrewnych.

Nr 94. Ogniskowe i segmentalne stwardnienie kłębuszków nerkowych spowodowane jest:

- A. kompleksami immunologicznymi powstającymi *in situ* w kłębuszku.
- B. krążącymi kompleksami immunologicznymi.
- C. przeciwciałami skierowanymi przeciwko kłębuszkowej błonie podstawnej.
- D. pierwotnym uszkodzeniem podocytów.
- E. przeciwciałami skierowanymi przeciwko cytoplazmie neutrofilów (ANCA).

Nr 95. Dominujący obraz przerostu grudek chłonnych w zmianach zapalnych węzłów chłonnych jest typowy dla:

- 1) toksoplazmozy;
- 2) mononukleozy zakaźnej;
- 3) zapalenia gośćcowego;
- 4) reakcji polekowych;
- 5) wczesnego okresu infekcji HIV.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,4. B. 1,2,5. C. 1,3,5. D. 2,4,5. E. 3,4,5.

Nr 96. Najczęstszym złośliwym, pierwotnym nowotworem gruczołów ślinowych, zwykle związanym z rearanżacją chromosomową dotyczącą genu *MAML2* jest:

- A. rak zrazikowokomórkowy.
- B. rak śluzowo-naskórkowy.
- C. rak gruczołowo-torbielowaty.
- D. guz mieszany złośliwy.
- E. gruczolakorak niespecyficzny (NOS).

Nr 97. Do czynników ryzyka raka płaskonabłonkowego jamy ustnej należą:

- 1) nadużywanie alkoholu;
- 2) zakażenie wirusem HPV;
- 3) zakażenie wirusem EBV;
- 4) palenie tytoniu;
- 5) zakażenie *Candida albicans*.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,4. B. 1,2,5. C. 1,3,4. D. 2,4,5. E. 3,4,5.

Nr 98. Zespół Wernickego-Korsakowa jest najczęściej spowodowany:

- A. hiperglikemią.
- B. hipoglikemią.
- C. niedoborem witaminy A.
- D. przewlekłym alkoholizmem.
- E. ołowicą.

Nr 99. Fagocytoza martwych kardiomiocytów oraz formowanie ziarniny zapalnej na obwodzie zmian martwiczych w ognisku zawału mięśnia serca stwierdza się w:

- A. 1.-3. dniu zawału.
- B. 3.-7. dniu zawału.
- C. 7.-10. dniu zawału.
- D. 10.-14. dniu zawału.
- E. 2.-8. tygodniu zawału.

Nr 100. Kserostomia może być spowodowana:

- 1) radioterapią;
- 2) autoimmunologicznym zapaleniem ślinianki w zespole Sjögrena;
- 3) terapią lekami przeciwdepresyjnymi;
- 4) torbielą śluzową gruczołu ślinowego;
- 5) zakażeniem promieniowcem.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2,3. **B.** 1,2,4. **C.** 1,2,5. **D.** 2,3,4. **E.** 2,4,5.

Nr 101. Do pozajelitowych chorób towarzyszących chorobie Crohna zalicza się:

- 1) zapalenie błony naczyniowej oka;
- 2) rumień guzowaty;
- 3) torbielowatość nerek;
- 4) wędrujące zapalenie stawów;
- 5) malformacje naczyń mózgu.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2,3. **B.** 1,2,4. **C.** 1,2,5. **D.** 2,3,4. **E.** 2,4,5.

Nr 102. Lity, zazwyczaj jednostronny nowotwór jajnika zbudowany z obfitego zrębu zawierającego gniazda nabłonka typu przejściowego to:

- A.** guz Kruckenberga. **D.** guz zatoki endodermalnej.
B. potworniak dojrzały. **E.** ziarniszcza.
C. guz Brennera.

Nr 103. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące rogowacenia łojotokowego:

- A.** występuje najczęściej u osób starszych.
B. może być elementem zespołu paraneoplastycznego.
C. mikroskopowo stwierdza się małe torbiele.
D. w obrębie zmiany występują masy rogowe.
E. w komórkach zmiany brak melaniny.

Nr 104. Spośród wymienionych mutacji, w proliferacjach melanocytarnych najczęściej stwierdza się:

- A.** NRAS. **B.** ALK. **C.** BRCA2. **D.** PLAG. **E.** PDGFR.

Nr 105. Do najczęstszych nieurazowych krwotoków podpajęczynówkowych należy pęknięcie tętniaka workowatego. Wykonując sekcję pacjenta, który zginął z takiego powodu, można przypuszczać, że tętniak najprawdopodobniej jest zlokalizowany w tętnicy:

- A.** podstawnej mózgu. **D.** szyjnej wewnętrznej.
B. łączącej przedniej mózgu. **E.** łączącej tylnej.
C. tylnej mózgu.

Nr 106. W trakcie sekcji zwłok pacjenta z rozsianą chorobą nowotworową zauważono na zastawkach serca małe, ok. 2-4 mm średnicy, wyrośla. W badaniu mikroskopowym stwierdzono, że odpowiadają one złogom włókniaka.

Przedstawiony opis najbardziej odpowiada:

- A. niebakteryjnemu zakrzepowemu zapaleniu wsierdza.
- B. zapaleniu wsierdza Libmana-Sacksa.
- C. infekcyjnemu zapaleniu wsierdza.
- D. zapaleniu wsierdza w gorączce reumatycznej.
- E. żadnemu z wyżej wymienionych.

Nr 107. 64-letni pacjent leczony z powodu chłoniaka oraz ze zdiagnozowanymi wcześniej cechami niewydolności nerek, skarży się w ostatnich miesiącach na bóle stawowe; po wielu wizytach u ortopedy ostatecznie zdecydowano się na pobranie wycinka maziówki, w której stwierdzono obecność guzków. W odniesieniu do przedstawionego opisu, w badaniu mikroskopowym należy spodziewać się:

- A. martwicy otoczonej przez palisadę histiocytów.
- B. licznych aktywowanych komórek Th1 oraz Th17.
- C. licznych grudek chłonnych w obrębie rozrośniętej maziówki.
- D. dwójłomnych w świetle spolaryzowanym kryształów.
- E. żadnego z wyżej wymienionych.

Nr 108. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące *pheochromocytoma*:

- A. w przypadkach rodzinnych w 25% stwierdza się mutację germinalną.
- B. 10% guzów chromochłonnych występuje poza nadnerczami.
- C. 10% guzów chromochłonnych nadnerczy jest łagodnych.
- D. w sporadycznych przypadkach 10% guzów jest obustronnych.
- E. jest związany z nadprodukcją amin katecholowych.

Nr 109. W trakcie sekcji 76-letniego pacjenta z długotrwałą cukrzycą do badania pobrano m.in. nerki. Która z niżej wymienionych zmian mikroskopowych w materiale z nerek jest patognomoniczna dla cukrzycy?

- A. zaawansowana miażdżycza tętniczek.
- B. cechy przewlekłego śródmiąższowego zapalenia.
- C. pogrubienie błon podstawnych włósniczek kłębuszka.
- D. rozlane stwardnienie mezangium.
- E. guzkowe stwardnienie kłębuszków nerkowych.

Nr 110. Obecność koncentrycznych zwapniałych struktur w nowotworze tarczycy jest najbardziej charakterystyczna dla raka:

- A. pęcherzykowego.
- B. rdzeniastego.
- C. brodawkowego.
- D. anaplastycznego.
- E. żadnego z wymienionych.

Nr 111. U 42-letniej pacjentki podejrzewano rozwój zaśniadu. Pobrano materiał do badania histopatologicznego. W celu różnicowania obecności zaśniadu całkowitego i częściowego najlepiej wykonać:

- A. mikroskopową ocenę proliferacji trofoblastu.
- B. oznaczenie hCG w pobranym materiale.
- C. pomiary średnicy kosmków w pobranym materiale.
- D. ocenę kariotypu w pobranym materiale.
- E. oznaczenie hCG w surowicy pacjentki.

Nr 112. Przebudowa mięszu wątroby związana z martwicą, zapaleniem, włóknieniem i powstawaniem zrazików pozbawionych żyły centralnej oraz narastającymi wykładnikami przewlekłej niewydolności (klinicznie i laboratoryjnie), jest najmniej prawdopodobna po zakażeniu wywołanym:

- A. HAV.
- B. HBV.
- C. HCV.
- D. HDV.
- E. HEV.

Nr 113. Wśród wymienionych najczęstszym nowotworem wyrostka robaczkowego jest:

- A. chłoniak B komórkowy.
- B. gruczolakotorbielak.
- C. gruczolakorak.
- D. rakowiak.
- E. GIST.

Nr 114. W typowym dla wieku dziecięcego nowotworze, oprócz typowego obrazu mikroskopowego tzw. małych okrągłych komórek (ang. SBCT), stwierdza się także zadziwiająco dobre rokowanie w przypadku choroby w czwartym stadium zaawansowania, opisywanym jako „stage IVs”. Typowe zaburzenie genetyczne stwierdzane w opisanym nowotworze dotyczy genu:

- A. *RB1*.
- B. *NMYC*.
- C. *WT1*.
- D. *ALK*.
- E. *VHL*.

Nr 115. Obecność w żołądku mnogich polipów o owalnym kształcie, średnicy poniżej 1 cm i z gładką powierzchnią, które w badaniu mikroskopowym opisywane są jako nieregularnie poszerzone i wydłużone gruczoły dołeczkowe żołądka, czasem z niewielkimi nadżerkami na powierzchni zmiany, a w obrzękniętej blaszce właściwej obecny jest naciek zapalny - najbardziej odpowiada zmianom u pacjenta w wieku:

- A. > 5 lat.
- B. około 10-15 lat.
- C. pomiędzy 30 a 40 lat.
- D. pomiędzy 50 a 60 lat.
- E. polipy te występują z częstością niezależną od wieku.

Nr 116. Wskaż najbardziej typową zmianę morfologiczną stwierdzaną w płucach w przebiegu wstrząsu:

- A. ostre zapalenie oskrzeli.
- B. zatory w dużych tętnicach.
- C. błony szkliste w pęcherzykach.
- D. proliferacja pneumocytów II typu.
- E. przerost mięśniówki oskrzeli.

Nr 117. Która choroba występuje głównie rodzinnie i jest związana z zaburzeniem budowy białka, którego duże ilości znajdują się w ścianie aorty, więzadłach (w tym także utrzymujących na właściwym miejscu soczewkę oka) oraz zaburzeniami w obrębie genu *FBN1*?

- A. typowy zespół Marfana.
- B. postać zespołu Ehlersa-Danlosa.
- C. przykład choroby Taya-Sachsa.
- D. dystrofia mięśniowa Duchenna.
- E. zwyrodnienie torbielowate.

Nr 118. Z występowaniem wapnienia przerzutowego mamy do czynienia w niżej wymienionych sytuacjach, **z wyjątkiem**:

- A. zatrucia witaminą D.
- B. obecności złogów wapnia w prawidłowych tkankach.
- C. skutków nadmiernego wydzielania parathormonu.
- D. zwapnień w obrębie blaszek miażdżycowych.
- E. choroby Pageta kości.

Nr 119. U 24-letniego mężczyzny, u którego rozpoznano wrodzone zaburzenie polegające na upośledzeniu transportu jonów chloru (głównie w komórkach nabłonkowych), stwierdzono typowe cechy choroby związane z ww. nieprawidłowością, takie jak: przebyte smółkowe zapalenie jelita grubego oraz nawracające zapalenia płuc wywołane *Pseudomonas aeruginosa*. Należy spodziewać się także innych następstw tej choroby, **z wyjątkiem**:

- A. stłuszczenia i marskości wątroby.
- B. licznych ropni płuc.
- C. rozstrzeni oskrzeli oraz zacinności wydzieliny.
- D. zarastania nasieniowodów.
- E. rozplemu gruczołów zewnątrzwydzielniczych trzustki.

Nr 120. Rozfragmentowane zakrzepy mogą wędrować z prądem krwi i powodować zaburzenia przepływu krwi przez płuca. Klinicznie i morfologicznie zatorowość płucna może przyjmować różne postacie. Wśród poniższych stwierdzeń wskaż **falszywe**:

- A. liczne zatory płucne mogą powodować niewydolność lewokomorową.
- B. niedrożność małych naczyń zwykle prowadzi do zawału płuca.
- C. niedrożność naczyń średniego kalibru może skutkować krwawieniami płucnymi.
- D. blokada tętnicy płucnej może powodować nagły zgon.
- E. zatorowość płucna w większości przypadków jest niema klinicznie.

Dziękujemy !