**1 Cea mai frecventă cauză a obstrucției intestinale este:**

a. volvulusul

b. neoplasmul

c. invaginaţia

d. hernia

e. aderențele

**2 Un băiat în vârstă de două săptămâni a dezvoltat vome proiectile persistente. Cel mai probabil diagnostic este:**

a. stenoză pilorică

b. atrezia esofagiană

c. pancreas inelar

d. rotația incompletă a intestinului

e. amiloidoza

**3 Biopsia endoscopică a mucoasei gastrice a dezvăluit epiteliului de tip intestinal, această constatare este cel mai probabil cauzată de:**

a. gastrita cronică

b. heterotopia congenitală

c. displazia precanceroasă

d. carcinomul metastazat

e. tumoră benignă

**4 Hematemeza este:**

A. hemoragie gastro-intestinală superioară

b. hemoragie gastro-intestinală inferioară

c. hemoragie gastro-intestinală medie

d. toate cele enumerate

e. nici unul din cele enumerate

**5 Cea mai frecventă cauză a hemoragiei gastro-intestinale superioare (hematemezei sau melenei) este:**

a. varicele esofagiene

b. carcinomul gastric

c. ulcerul peptic

d. gastrita

e. toate cele enumerate

**6 Sindromul Mallory-Weiss se referă la apariția hemoragiilor gastrointestinale, ca urmare a:**

a. varicelor esofagiene

b. ulcerului peptic esofagian

c. dilacerărilor mucoasei joncțiunei esophago-gastrice

d. perforației iatrogene

e. medicamentelor ulcerogene

**7 Carcinomul primar are incidența cea mai mică în:**

a. esofag

b. stomac

c. intestinul subțire

d. colon

e. rect

**8 . Pentru care carcinom sunt caracteristice metastazele ovariene bilaterale prezentate de mase tumorale:**

A. esofagian

b. gastric

c. intestinului subtire

d. apendicular

e. colonic

**9 Care este cea mai frecventă cauză a varicelor esofagiene?**

A. ciroza alcoolică

b. ciroza cardiacă

c. obstrucția venei porte

d. esofagita

e. toate cele enumerate

**10 Vomele cu sânge sunt caracteristice pentru:**

A. diverticulul Zenker

b. diverticulul de tracțiune

c. acalazie

d. sindromul Mallory-Weiss

e. hernie hiatală

**11 Gastrita acută erozivă se caracterizează prin:**

A. conținut purulent în stomac

b. ulcerații multiple superficiale ale mucoasei gastrice

c. ulcer profund calos al stomacului

d. se asociază frecvent cu cancerul gastric

e. perforația este o complicație frecventă

**12 Cea mai frecventă complicație a ulcerului duodenal cronic este:**

A. hemoragia

b. obstrucţia

c. perforația

d. malabsorbția

e. toate cele enumerate

**13. Din care celule, de obicei își are originea carcinomul gastric:**

a. musculare netede

b. parietale

c. principale

d. producătoare de mucus

e. argentafine

**14 Care caracteristică a colitei ulceroase este asociată cu dezvoltarea carcinomului:**

A. vârsta pacientului la momentul debutului

b. durata maladiei

c. severitatea manifestărilor de la debut

d. prezența pseudopolipilor

e. prezența melenei

**15 Răspândirea cea mai tipică a procesului inflamator în colita ulceroasă este:**

A. colonul în întregime si ileonul terminal

b. difuză, care implică colonul în întregime

c. focală, segmentară

d. rectul și o lungime variabilă a colonului adiacent

e. stomacul și duodenul

**16 Cel mai frecvent neoplasm al apendicelui vermicular este:**

A. carcinoidul

b. adenomul vilos

c. limfomul

d. polipul adenomatos

e. adenocarcinomul

**17 Neoplasmele colonice tind sa metastazeze cel mai frecvent în:**

A. ficat

b. plămâni

c. coloana vertebrală

d. intestinul subțire

e. rinichi

**18 Spre deosebire de carcinomul colonului drept, carcinomul colonului stâng tinde să fie asociat cu:**

A. anemia

b. diverticuloza

c. malabsorbția

d. obstrucția

e. lipsa simptoamelor

**19 Carcinom esofagian se caracterizează prin următoarele:**

A. adenocarcinomul are o incidență mai mare, decât carcinomul squamos

b. carcinomul squamos are o incidență mai mare, decât adenocarcinomul

c. o tumoare cu prognostic rezervat

d. disfagia este un simptom frecvent

e. o tumoare cu prognostic favorabil

**20 Cea mai frecventă complicație fatală a ulcerului peptic cronic al stomacului este:**

a. adenocarcinomul

b. gastrita acută

c. perforația și peritonita

d. pancreatita

e. obstrucția pilorică

**21 Tonsilita cronică se caracterizează prin următoarele:**

A. scleroza țesutului limfoid

b. scleroza tecii amigdaliene

c. metaplazia epitelială

d. lărgirea lacunelor amigdaliene

e. displazie epitelială

**22 Cele mai frecvente tipuri de esofagită acută sunt următoarele:**

A. catarală

b. fibrinoasă

c. flegmonoasă

d. hemoragică

e. granulomatoasă

**23 Modificările microscopice ale gastritei catarale includ următoarele:**

A. edem

b. hiperemie

c. eroziuni superficiale

d. fibrină

e. infiltrație cu celulele epitelioide

**24 Complicațile destructive a ulcerului peptic sunt:**

a. hemoragia

b. plasmoragia

c. stenoză

d. perforația

e. penetrația

**25 Selectați tipurile macroscopice ale cancerului esofagian:**

a. nodular

b. exofit

c. nodular difuz

d ramificat

e. infiltrativ difuz

**26 Tipuri morfologice ale gastritei cronice sunt:**

a. metaplastică

b. flegmonoasă

c. atrofică

d. gangrenoasă

e. autoimună

**27 Complicațiile ulcerului peptic sunt următoarele**:

A. distructive

b. inflamatorii

c. invazive

d. transformarea malignă

e. transformarea benignă

**28 Identificați cea mai fecventă formă de esofagită:**

A. reflux

b. virală

c. fungică

d. acută corozivă

e. granulomatoasă cronică

29 **Identificați matastazele retrograde ale cancerului gastric:**

A. Virchow

b. Abrikosov

c. Kaposi

d. Krukenberg

e. Schnitzler

**30 Cea mai frecventă localizare a cancerului gastric este:**

A. curbura mică

b. curbura mare

c. pilorul

d. fundul

e. cardia

**31 Identificați straturile histologice ale ulcerului gastric cronic:**

a. detrit necrotic fibrinoid

b. inflamației nespecifice

c. inflamației granulomatoase

d. țesutului cicatricial

e. inflamație specifice

**32 Identificați tumorile benigne gastrice:**

A. carcinom difuz

b. polip vilos

c. gastrita acută

d. polip adenomatos

e. limfom

**33 Care segmente gastro-intestinale sunt cel mai frecvent implicate in boala Crohn:**

a. intestinul subțire

b. stomacul

c. cavitatea orală

d. colonul

e. esofagul

**34Cele mai frecvente complicații în boala Crohn sunt:**

a. fistulele

b. hemoragia masivă

c. diseminarea

d. transformarea malignă

e. dilatarea toxică

**35 Identificați caracteristicele colitei ulceroase:**

A. afectează colonul și rectul

b. afectează intestinul subțire

c. are un tablou pseudopolipos

d. se extinde în cavitatea abdominală

e. poate fi însoțită de peritonită

**36 Cele mai frecvente complicații ale enterite acute sunt:**

A. hemoragia

b. ocluzia

c. stenoza

d. perforația

e. malignizarea

**37 Cele mai frecvente complicații ale apendicitei sunt:**

A. peritonita

b. cancerul

c. mucocel

d. hemoragia

e. diverticulita

**38 Identificați tumorile intestinale benigne:**

A. adenomul tubular

b. adenomul vilos

c. melanomul

d. adenomul tubulo-vilos

e. limfomul

**39 Cele mai frecvente cauze ale peritonitei sunt următoarele, cu excepția:**

A. perforația ulcerului gastric

b. perforația intestinală în febra tifoidă

c. apendicita gangrenoasă

d. pneumonia focală

e. pancreatita acuta

**40 Complicații colitei acute sunt:**

a. hemoragia

b. perforația

c. pneumonia

d. apendicita

e. abcesul

**41 Caracteristicile macroscopice ale ulcerului gastric benign includ următoarele, cu excepția:**

a. localizarea pe curbura mică

b. dimensiuni mici

c. dimensiuni mari

d. bază netedă

e. dispunere radială a pliurilor mucoasei

**42 Apendicita acută se caracterizeaza prin:**

a. în principal, ca boala a adolescenților

b. cel mai frecvent este confundată clinic cu limfadenita mezenterică

c. în majoritatea cazurilor este însoțită de obstrucția lumenului

d. histologic se manifestă prin infiltrarea limfoidă masivă a submucoasei

e. clinic se manifestă prin diaree apoasă

**43 Modificări histologice frecvent intâlnite în esofagita de reflux includ:**

a. papilele mucoasei elongate

b. hiperplazia zonei bazale a mucoasei

c. eozinofile intraepiteliale

d. varice submucoase

e. distrugerea mucoasei

**44 Caracteristicile adenoamelor colonice care sunt asociate cu un risc crescut de dezvoltare a carcinomului, includ următoarele, cu excepția:**

a. displazie severă

b. arhitectura viloasă

c. dimensiune mai mari de 2 cm

d. inflamație marcată

e. adenoame multiple

**45 Care dintre următoarele stări inflamatorii ale intestinului se caracterizează prin implicarea segmentară a intestinului subțire sau/și gros, inflamație transmurală, precum și prezența granuloamelor epiteloide:**

a. boala Crohn

b. colită ulceroasă

c. criptosporidioza

d. diverticulita

e. colita chistică profunda

**46 Cea mai frecventă localizare a tumorilor carcinoide gastrointestinale este în:**

a. intestinul subțire

b. colon

c. apendice

d. esofag

e. stomac

**47 Cele mai frecvente tumori intestinale sunt:**

a. carcinomul scuamos

b. adenocarcinomul

c. carcinomul adenoscuamos

d. carcinomul nediferențiat cu celule mari

e. carcinomul nediferențiat cu celule mici

**48 Tumorile intestinale se complică cu:**

a. hemoragie

b. plasmoragie

c. perforație

d. diseminare neuronală

e. peritonită

**49 Cauza colitei ulceroase, în cele mai multe cazuri este:**

a. psihosomatică

b. virală

c. autoimună

d. bacteriană

e. nedeterminată

**50 Care dintre următoarele condiții se asociază cu un risc crescut de dezvoltare a cancerului esofagian:**

A. esofagita herpetică

b. esofagita candidozică

c. fumatul

d. sindromul Mallory-Weiss

E esofagul Barrett

**51 Eroziunile gastrice se dezvoltă în următoarele stări patologice, cu excepția:**

a. arsuri extinse

b. alcoolism cronic

c. traumatisme craniocerebrale

d. șoc ireversibil

e. anemie pernicioasă

**52 Care dintre următoarele patologii intestinale se asociază cu artrita si uveita:**

A. boala Crohn

b. colită pseudomembranoasă

c. enterocolita tuberculoasă cu micobacteria avium intracelulară

d. colită CMV (citomegalovirală)

e. enterita holerică

**53 Cea mai frecventă complicație a ulcerului duodenal este:**

a. hemoragia

b. transformarea malignă

c. perforația

d. peritonită

e. obstrucția

**54 Anemia pernicioasă se asociază cu:**

A. hipersecreția gastrică

b. adenocarcinomul gastric

c. gastrita hipertrofică

d. anticorpi anti-celule parietale

e.a nticorpi anti-factor intrinsec

**55 Polipoza adenomatoasă familială se caracterizează prin următoarele, cu excepția:**

A. multiple adenoame tubulare

b. moștenire autozomal dominantă

c. polipii colonici sunt prezenți la nastere

d. incidență ridicată de malignizare

e. multiple adenoame viloase

**56 Carcinomul cavității orale mai frecvent este:**

A. scuamos

b. bazal celular

c. cu celule de tranziție

d. ameloblastic

e. odontogen

**57 Ulcerațiile acute gastrice sunt cauzate de următoarele condiții, cu excepția:**

A. arsuri extinse

b. accidente vasculare cerebrale

c. terapia cu corticosteroizi

d. consumul excesiv de alcool

e. acalazia esofagului

**58 Anemia asociată cu carcinomul gastric este de obicei cauzată de:**

A. pierderea prelungită de sânge

b. metastaze osoase

c. metastaze la nivelul intestinului subțire

d. metastaze hepatice

e. deficit de vitamina B12

**59 Toate condițiile următoare sunt asociate cu dezvoltarea carcinomului scuamos esofagian, cu excepția:**

A. alcoolismul

b. esofagita de reflux

c. esofagita cronică

d. acalazia

e. fumatul

**60 Toate din următoarele caracteristici patologice sunt caracteristice pentru carcinomul scuamos esofagian, cu excepția:**

a. glande bine diferențiate

b. apare în zone ale mucoase metaplastice denumite esofagul Barrett

c. simptome clinice apar, de obicei, numai în cazul în care tumora a avansat dincolo de punctul de rezecție curativă

d. apare mai ales în combinație cu varicele esofagiene

e. metastazele timpurii la distanță sunt frecvente, în timp ce răspândirea în ganglionii limfatici regionali este rară

**61 Toate afirmațiile sunt adevărate referitor la leiomioamele gastrice, cu excepția:**

A. sunt mai frecvente decât adenocarcinoamele gastrice

b. pot cauza eroziuni și hemoragii în cazul în care sunt mai mari de 2 cm

c. sunt de obicei benigne

d. pot prezenta diferite tablouri histologice

e. criteriile histologice de malignitate includ frecvența mitotică

**62 Toate afirmațiile referitor la carcinomul gastric sunt adevărate, cu excepția:**

a. ratele de incidență a carcinomului gastric, prezintă diferențe geografice importante

b. prognosticul în carcinomul gastric este asociat de stadiul bolii

c. absența secreției de acid după stimulare cu pentagastrină este corelată cu carcinomul gastric

d. persoanele cu grupa de sange O

e. multe tumori sunt producătoare de mucină

**63 Care din următoarele tipuri de polipi sunt non-neoplastici:**

A. adenomul tubular

b. polipul adenomatos

c. polipul juvenil

d. adenomul vilos

e. polipul hiperplastic

**64 Gastrita acută este cel mai bine descrisă prin ceea ce vede anatomopatologul în acest sens, numiți termenul:**

A. gastrita hipertrofică

b. gastrita hiperplastică

c. gastrita erozivă

d. gastrita atrofică

e. gastrita granulomatoasa non-necrozantă

**65 Gastrita non-erozivă se poate manifesta prin următoarele condiții, cu excepția:**

A. aclorhidrie

b. anemie pernicioasă

c. atrofie gastrică

d. carcinom gastric

e. anemie prin deficit de acid folic

**66 Colita pseudomembranoasă reprezintă:**

a. inflamație granulomatoasă care este cauzată de helicobacter, și rareori se manifestă cu implicare transmurală

b. stare inflamatorie granulomatoasă non-necrozantă a colonului, care este de etiologie necunoscută

c. infecție bacteriană a colonului caracterizată prin ulcerații focale ale mucoaselor și formarea exudatului fibrinomucinous deasupra zonelor denudate

d. stare inflamatorie transmurală care se caracterizează prin infiltrate inflamatorii granulomatoase focale de-a lungul suprafeței seroase a colonului

e. boala nu este asociată cu nici un microorganism cunoscut și se caracterizează prin ulcerații ale mucoasei focale cu formarea unui exudat fibrinos deasupra zonelor denudate

**67. Identificați denumirea procesului patologic.**

1. apendicită cronică
2. mucocel al apendicelui vermicular
3. colită pseudomembranoasă.
4. carcinom sigmoidian.
5. intumescenţa encefaloidă a plăcilor Payer în febra tifoidă.

**68. Cauzele procesului patologic din imagine sunt:**

1. vibrio cholerae
2. staphylococcus aureus
3. escherichia coli
4. clostridium perfringens
5. clostridium difficile

**69. Manifestările procesului patologic din imagine sunt:**

1. masele necrotice și exudatul rămân aderente la mucoasă.
2. colonul este de obicei implicat cel mai grav.
3. diaree severă cu sânge și mucus.
4. inflamație acută a intestinului subțire.
5. ulcere longitudinale pe placile Peyer în ileon.

**70. Identificați denumirea procesului patologic.**

1. apendicită cronică
2. mucocel al apendicelui vermicular
3. colită pseudomembranoasă.
4. carcinom sigmoidian.
5. Intumescenţa encefaloidă a plăcilor Payer în febra tifoidă.

**71. Identificați manifestările morfologice a procesului patologic:**

1. musculara intactă.
2. aglomerări de celule „inel în pecete” şi substanţă mucoidă care infiltrează peretele intestinal.
3. aglomerări de celule tifice.
4. țesut limfatic intact.
5. mase necrotice și fibrină cu infiltrație leucocitară difuză;

**72. Cauzele procesului patologic din imagine sunt:**

1. vibrio cholerae
2. staphylococcus aureus
3. escherichia coli
4. clostridium perfringens
5. clostridium difficile

**73. Consecințele procesului patologic din imagine sunt:**

1. mucoasa necrotică și exudatul rămân aderente la mucoasa.
2. colonul este de obicei implicat cel mai grav.
3. diaree severă acută cu sânge și mucus.
4. inflamație acută a intestinului subțire.
5. ulcere longitudinale pe placile Peyer în ileonul.