1. **Macula este:**
2. leziune circumscrisă, plană, <5 mm în diametru, ce se deosebește de tegumentul alăturat prin coloraţie
3. leziune plană, circumscrisă, >5 mm în diametru, care se deosebeşte de tegumentul înconjurător prin colorație.
4. leziune reliefată, cu suprafaţa plană sau convexă, <5 mm în diametru
5. leziune reliefată, cu suprafaţa plană sau convexă, >5 mm în diametru
6. leziune reliefată cu conţinut lichidian, <5 mm în diametru
7. **Pată ca termen macroscopic de leziune cutanată este:**
   1. leziune circumscrisă, plană, <5 mm în diametru, ce se deosebește de tegumentul alăturat prin coloraţie
   2. leziune plană, circumscrisă, >5 mm în diametru, care se deosebeşte de tegumentul înconjurător prin colorație.
   3. leziune reliefată, cu suprafaţa plană sau convexă, <5 mm în diametru
   4. leziune reliefată, cu suprafaţa plană sau convexă, >5 mm în diametru
   5. leziune reliefată cu conţinut lichidian, <5 mm în diametru
8. **Papula ca termen macroscopic de leziune cutanată este:**
   1. leziune circumscrisă, plană, <5 mm în diametru, ce se deosebește de tegumentul alăturat prin coloraţie
   2. leziune plană, circumscrisă, >5 mm în diametru, care se deosebeşte de tegumentul înconjurător prin colorație.
   3. leziune reliefată, cu suprafaţa plană sau convexă, <5 mm în diametru
   4. leziune reliefată, cu suprafaţa plană sau convexă, >5 mm în diametru
   5. leziune reliefată cu conţinut lichidian, <5 mm în diametru
9. **Nodul ca termen macroscopic de leziune cutanată este:**
   1. leziune circumscrisă, plană, <5 mm în diametru, ce se deosebește de tegumentul alăturat prin coloraţie
   2. leziune plană, circumscrisă, >5 mm în diametru, care se deosebeşte de tegumentul înconjurător prin colorație.
   3. leziune reliefată, cu suprafaţa plană sau convexă, <5 mm în diametru
   4. leziune reliefată, cu suprafaţa plană sau convexă, >5 mm în diametru
   5. leziune reliefată cu conţinut lichidian, <5 mm în diametru
10. **Veziculă ca termen macroscopic de leziune cutanată este:**
    1. leziune circumscrisă, plană, <5 mm în diametru, ce se deosebește de tegumentul alăturat prin coloraţie
    2. leziune reliefată, cu suprafaţa plană sau convexă, <5 mm în diametru
    3. leziune reliefată, cu suprafaţa plană sau convexă, <5 mm în diametru
11. leziune reliefată cu conţinut lichidian, <5 mm în diametru
12. leziune reliefată cu conţinut lichidian, >5 mm în diametru
13. **Bula ca termen macroscopic de leziune cutanată este:**
    1. leziune plană, circumscrisă, >5 mm în diametru, care se deosebeşte de tegumentul înconjurător prin colorație.
    2. leziune reliefată, cu suprafaţa plană sau convexă, <5 mm în diametru
    3. leziune reliefată, cu suprafaţa plană sau convexă, >5 mm în diametru
    4. leziune reliefată cu conţinut lichidian, <5 mm în diametru
    5. leziune reliefată cu conţinut lichidian, >5 mm în diametru

**7. Flictena ca termen macroscopic de leziune cutanată este:**

* 1. leziune circumscrisă, plană, <5 mm în diametru, ce se deosebește de tegumentul alăturat prin coloraţie
  2. leziune plană, circumscrisă, >5 mm în diametru, care se deosebeşte de tegumentul înconjurător prin colorație.
  3. leziune reliefată, cu suprafaţa plană sau convexă, <5 mm în diametru
  4. leziune reliefată, cu suprafaţa plană sau convexă, >5 mm în diametru
  5. termen folosit atât pentru veziculă, cât şi pentru bulă.

**8. Pustula ca termen macroscopic de leziune cutanată este:**

1. leziune plană, circumscrisă, >5 mm în diametru, care se deosebeşte de tegumentul înconjurător prin colorație.
2. leziune reliefată, cu suprafaţa plană sau convexă, <5 mm în diametru
3. leziune reliefată cu conţinut lichidian, <5 mm în diametru
4. leziune reliefată cu conţinut lichidian, >5 mm în diametru
5. leziune discretă, reliefată, plină cu puroi.

**9. Scuama ca termen macroscopic de leziune cutanată este:**

1. leziune plană, circumscrisă, >5 mm în diametru, care se deosebeşte de tegumentul înconjurător prin colorație.
2. leziune reliefată, cu suprafaţa plană sau convexă, <5 mm în diametru
3. leziune reliefată cu conţinut lichidian, >5 mm în diametru
4. tegument îngroşat și dur, caracterizat prin relief cutanat proeminent; de obicei rezultatul fricţiunii repetate.
5. excrescență uscată, cornoasă, sub formă de lamelă; de obicei rezultatul keratinizării imperfecte.
   * 1. **Lichenificare ca termen macroscopic de leziune cutanată este:**

a. leziune plană, circumscrisă, >5 mm în diametru, care se deosebeşte de tegumentul înconjurător prin colorație.

* 1. leziune reliefată, cu suprafaţa plană sau convexă, <5 mm în diametru
  2. leziune reliefată cu conţinut lichidian, >5 mm în diametru
  3. tegument îngroşat și dur, caracterizat prin relief cutanat proeminent; de obicei rezultatul fricţiunii repetate.
  4. excrescență uscată, cornoasă, sub formă de lamelă; de obicei rezultatul keratinizării imperfecte.

**11. Selectaţi leziunile elementare cutanate primare:**

a. papula b. veziculac. bula d. pustula

e. scuama

**12. Selectaţi leziunile elementare cutanate secundare:**

a. crusta b. veziculac. bulad. pustula

e. scuama

**13. Hiperkeratoza ca termen microscopic de leziune cutanată este:**

a. hiperplazia stratului cornos, adesea asociată cu modificare calitativă a keratinei.

b. keratinizare caracterizată prin persistența nucleilor în stratul cornos.

c. hiperplazie epidermală difuză.

d. supradenivelare cauzată de hiperplazia și lărgirea papilelor dermice.

e. keratinizare anormală, apărută prematur și care interesează unele celule individuale sau grupuri de celule, dispuse sub stratul granulos.

**14. Parakeratoza ca termen microscopic de leziune cutanată este:**

a. hiperplazia stratului cornos, adesea asociată cu modificare calitativă a keratinei.

b. keratinizare caracterizată prin persistența nucleilor în stratul cornos.

c. hiperplazie epidermală difuză.

d. supradenivelare cauzată de hiperplazia și lărgirea papilelor dermice.

e. keratinizare anormală, apărută prematur și care interesează unele celule individuale sau grupuri de celule, dispuse sub stratul granulos.

**15. Acantoza ca termen microscopic de leziune cutanată este:**

a. hiperplazia stratului cornos, adesea asociată cu modificare calitativă a keratinei.

b. keratinizare caracterizată prin persistența nucleilor în stratul cornos.

c. hiperplazie epidermală difuză.

d. supradenivelare cauzată de hiperplazia și lărgirea papilelor dermice.

e. keratinizare anormală, apărută prematur și care interesează unele celule individuale sau grupuri de celule, dispuse sub stratul granulos.

**16. Papilomatoza ca termen microscopic de leziune cutanată este:**

a. hiperplazia stratului cornos, adesea asociată cu modificare calitativă a keratinei.

b. keratinizare caracterizată prin persistența nucleilor în stratul cornos.

c. hiperplazie epidermală difuză.

d. supradenivelare cauzată de hiperplazia și lărgirea papilelor dermice.

e. keratinizare anormală, apărută prematur și care interesează unele celule individuale sau grupuri de celule, dispuse sub stratul granulos.

**17. Diskeratoza ca termen microscopic de leziune cutanată este:**

a. hiperplazia stratului cornos, adesea asociată cu modificare calitativă a keratinei.

b. keratinizare caracterizată prin persistența nucleilor în stratul cornos.

c. hiperplazie epidermală difuză.

d. supradenivelare cauzată de hiperplazia și lărgirea papilelor dermice.

e. keratinizare anormală, apărută prematur și care interesează unele celule individuale sau grupuri de celule, dispuse sub stratul granulos.

**18. Acantoliza ca termen microscopic de leziune cutanată este:**

a. hiperplazia stratului cornos, adesea asociată cu modificare calitativă a keratinei.

b. keratinizare caracterizată prin persistența nucleilor în stratul cornos.

c. hiperplazie epidermală difuză.

d. supradenivelare cauzată de hiperplazia și lărgirea papilelor dermice.

e. pierderea aderenței intercelulare a keratinocitelor.

**19. Spongioza ca termen microscopic de leziune cutanată este:**

a. hiperplazia stratului cornos, adesea asociată cu modificare calitativă a keratinei.

b. keratinizare caracterizată prin persistența nucleilor în stratul cornos.

c. hiperplazie epidermală difuză.

d. edem intercelular epidermic.

e. pierderea aderenței intercelulare a keratinocitelor.

**20. Lentiginoza ca termen microscopic de leziune cutanată este:**

a. hiperplazia stratului cornos, adesea asociată cu modificare calitativă a keratinei.

b. keratinizare caracterizată prin persistența nucleilor în stratul cornos.

c. hiperplazie epidermală difuză.

d. edem intercelular epidermic.

e. proliferare melanocitară liniară de-a lungul stratului bazal epidermic

**21. Selectaţi tulburările de pigmentaţie:**

a. efelidele

b. nevii

c. cloasma

d. vitiligo

e. urticaria

**22. Care din afirmaţiile despre efelide sunt corecte:**

a. pete pigmentate cutanate ca rezultat a acumulării anormale de melanină

b. este o maladie cutanată sau tulburare genetică

c. are loc creşterea numerică a melanocitelor

d. sunt sensibile la raze UV cu accentuare sezonieră

e. apar în copilărie şi se reduc numeric după vârsta de 30 ani

**23. Care din afirmaţiile despre melasma (cloasma)sunt corecte:**

a. este o reacţie de fotosensibilitate a pielii

b. hiperpigmentare localizată a pielii

c. frecvent întâlnită în sarcină

d. este o hiperpigmentare difuză a pielii

e. este determinată de dispariţia melaninei pe porţiuni cutanate

**24. Care din afirmaţiile despre nevii melanocitari sunt adevărate:**

a. este tumoare benignă derivată din melanocite

b. este tumoare derivată din celulele bazale ale epidermei

c. este tumoare malignă derivată din melanocite

d. sunt papule uniform pigmentate mici, bine delimitate

e. marginile tumorii sunt neregulate, adesea ,,dinţate”

**25. Melanomul cutanat:**

a. este tumoare malignă derivată din melanocite

b. este tumoare malignă derivată din celulele bazale ale epidermei

c. de obicei este asimptomatic

d. modificarea culorii sau dimensiunii leziunii pigmentate este unul din semnele clinice importante în diagnostic

e. are capacitate sporită de metastazare în faza creşterii radiare

**26.Care din afirmaţiile despre melanomul cutanat sunt adevărate:**

a. este o tumoră malignă extrem de agresivă

b. probabilitatea metastazării poate fi apreciată prin indicele Breslow

c. stadiul de evoluţie şi prognosticul corelează cu gradarea tumorii prin sistemul Gleason

d. fazele dezvoltării tumorii sunt marcate de creşterea radiară şi verticală

e. metastazarea este foarte rară.

**27. Care din afirmaţiile despre keratoza seboreică sunt adevărate:**

1. este tumoare cutanată pigmentată ce apare la vârsta medie şi avansată
2. este tumoare cutanată depigmentată ce apare la vârsta medie şi avansată
3. plăci rotunde exofitice, de dimensiuni variate
4. este compusă din celule bazaloide cu pigmentare variabilă, chisturi cornoase.
5. prezintă celule cu atipii severe la toate nivelurile epidermului

**28. Care din afirmaţiile despre carcinomul scuamocelular cutanat sunt adevărate:**

a. plăci roşii, bine delimitate, acoperite de scuame

b. leziunile invazive sunt nodulare, descuamative şi pot ulcera

c. este mai puţin agresiv comparativ cu localizarea pe mucoase

d. poate apărea pe leziuni de nev melanocitari

e. poate apărea pe leziuni de cheratoză actinică

**29. Care din afirmaţiile despre carcinomul bazocelular cutanat sunt adevărate:**

a. tumoare cu creştere lentă si metastazare rapidă

b. se întâlneşte în epiderm şi pe mucoase

c. tumoare cu creştere lentă, agresivă local care metastazează rar

d. aspect de papulă cu vase de sânge proeminente, dilatate, subepidermice

e. nuclei tumorali ,,în palisadă,, şi clivajul peritumoral sunt caracteristice

**30**. **Care din afirmaţiile despre histiocitom fibros benign (dermatofibrom) sunt adevărate:**

a. noduli circumscrişi mici, mobili

b. localizare în derm sau ţesut adipos subcutanat

c. microscopic alcătuit din celule fusiforme fără atipii şi celule spumoase ce conţin lipide.

d. celule pleomorfe şi celule multinucleate, cu dispoziţie ,,în vârtej”

e. capacitate pronunţată de recidivare

**31. Selectaţi dermatozele inflamatorii acute:**

a. urticaria

b. eritemul polimorf

c. psoriazisul

d. eczema

e. lichenul plan

**32. Selectaţi dermatozele inflamatorii cornice:**

a. urticaria

b. eritemul polimorf

c. psoriazisul

d. pemfigusul

e. lichenul plan

**33. Care din afirmaţiile despre urticarie sunt adevărate:**

a. este rezultatul unei reacţii de hipersensibilitate de tip imediat

b. este mediată de degranularea locală a mastocitelor cu hiperpermeabilizarea vaselor dermei

c. plăci pruriginoase edematoase

d. edem dermal superficial

e. degranularea mastocitelor se poate evidenţia prin folosirea coloraţiei van Gieson

**34. Care din afirmaţiile despre eczemă sunt adevărate:**

a. este un termen care desemnează numeroase afecţiuni cu diferite etiologii

b. leziunile iniţiale sunt papule cu vezicule pe suprafaţă care prin exudare formează cruste

c. leziunile ulterioare se prezintă prin plăci acoperite cu scuame

d. spongioza este caracteristica microscopică a eczemei

e. cea mai frecventă formă este dermatita eczematiformă indusă medicamentos

**35. Care din afirmaţiile despre eritemul polimorf sunt adevărate:**

a. este o reacţie de hipersensibilitate la anumite infecţii şi medicamente

b. leziunile macroscopice variate (macule, papule, vezicule, bule)

c. leziuni caracteristice ,, în ţintă,, (macule/papule roşii cu centru palid, veziculos sau erodat)

d. formele severe medicamentoase pot avea risc pentru viaţa pacientului

e. se pot complica cu apariţia nevilor displazici

**36. Care din afirmaţiile despre psoriazis sunt adevărate:**

a. leziunea tipică este placa delimitată, roză, acoperită cu scuame ce uşor se înlătură

b. hiperplazia marcată a epidermului

c. parakeratoză marcată

d. alungirea uniformă a reţelei interpapilare

e. mai frecvent afectează abdomenul şi toracele

**37. Caracteristicele lichenului plan:**

a. leziune papuloasă plană cu reţea de linii albe

b. infiltrate limfocitare ,,în bandă,, dermoepidermal

c. hiperkeratoză, hipergranuloză

d. reţea interpapilară ascuţită ,,dinţi de ferestrău”

e. leziune veziculară înconjurată de eritem macular

**38. Selectaţi afecţiunile buloase ale pielii:**

a. pemfigusul

b. verucile

c. dermatita herpetiformă

d. pemfigoidul bulos

e. acnee vulgaris

* + 1. **Identificați denumirea procesului patologic:**

a. carcinom scuamocelular

b. hiperkeratoză

c. papilom

d. adenocarcinom

e. bazaliom

**40. Modificările morfologice ale procesului patologic din imagine sunt:**

a. celule atipice canceroase

b. atipism tisular

c. perle canceroase

d. atipism celular

e. mase proteice

**41. Manifestările clinice ale procesului patologic din imagine sunt:**

a. dureri la palpare

b. lipsa durerilor la palpare

c. obezitate

d. astenie

e. cașexie

**42. Complicaţiile procesului patologic din imagine sunt:**

a. metastazare pe cale limfogenă

b. metastazare pe cale hematogenă

c. comprimarea organelor adiacente

d. invadarea organelor adiacente

e. descompunere cu hemoragie

**43. Identificați denumirea procesului patologic:**

a. carcinom scuamocelular

b. hiperkeratoză

c. dermatomiozită

d. papilom

e. bazaliom

**44. Modificările morfologice ale procesului patologic din imagine sunt:**

a. perle canceroase

b. îngroşarea stratului cornos

c. acantoza

d. focare de metaplazie

e. hipergranuloza

**45. Manifestările clinice ale procesului patologic din imagine sunt:**

a. îngroşarea tegumentului

b. subţierea tegumentului

c. tegumentul uscat

d. tegumentul hiperemiat

e. descuamația stratul cornos sub formă de solzi de pește

**46. Complicaţiile procesului patologic din imagine sunt:**

a. este o stare precanceroasă pe mucoase

b. insuficienţă hepato-renală

c. insuficienţă cardio-vasculară

d. asocierea infecției

e. forma congenitală este incompatibilă cu viaţa

**47. Identificați denumirea procesului patologic:**

a. nev pigmentar

b. melanom

c. dermatofibrom

d. papilom

e. carcinom scuamocelular

**48. Modificările morfologice ale procesului patologic din imagine sunt:**

a. creșterea radială și verticală

b. nuclee mari cu contururi neregulate

c. activitate mitotică înaltă

d. activitate mitotică minimă sau absentă

e. nuclee cu contur unifrom rotunjit

**49. Manifestările clinice ale procesului patologic din imagine sunt:**

a. dureri la palpare

b. lipsa durerilor la palpare

c. limite clare

d. limite neclare

e. prurit

**50. Complicaţiile procesului patologic din imagine sunt:**

a. metastaze în oase

b. metastaze în creier

c. metastaze în ficat

d. hemoragie gastro-intestinală

e. insuficienţă cardio-vasculară

**51. Identificați denumirea procesului patologic:**

a. nev pigmentar

b. melanom

c. nev displazic

d. papilom

e. carcinom scuamocelular

**52. Modificările morfologice ale procesului patologic din imagine sunt:**

a. creșterea radială și verticală

b. nuclee mari cu contururi neregulate

c. activitate mitotică înaltă

d. activitate mitotică minimă sau absentă

e. nuclee cu contur unifrom rotunjit

**53. Manifestările clinice ale procesului patologic din imagine sunt:**

a. dureri la palpare

b. lipsa durerilor la palpare

c. limite clare

d. limite neclare

e. prurit

**54. Identificați denumirea procesului patologic:**

a. nev pigmentar

b. melanom

c. nev displazic

d. bazaliom

e. carcinom scuamocelular

**55. Manifestările morfologice ale procesului patologic din imagine sunt:**

a. epiderm

b. derm

c. cuiburi de celule tumorale maligne (asemanătoare celulelor stratului bazal al epidermului)

d. stroma conjunctivă

e. celule tumorale atipice (asemănătoare cu fibroblaştii)

**56. Manifestările clinice ale procesului patologic din imagine sunt:**

a. apare pe suprafeţe expuse la soare

b. apare pe suprafeţe neexpuse la soare

c. are tendinţă spre exulceraţie

d. nu exulcerează

e. papule perlate

**57. Complicaţiile procesului patologic din imagine sunt:**

a. metastazează des

b. metastazează rar

c. infiltrează țesuturile adiacente

d. insuficienţă hepato-renală

e. cașexie canceroasă

**58. Caracteristicile procesului patologic din imagine sunt:**

a. creştere invazivă

b. creșterea expansivă

c. creştere local-distructivă

d. creştere lentă

e. creştere rapidă