



EdukacjaMedyczna.pl

Spółeczność edukacyjna lekarzy

*„na papierze”*

# **DERMATOLOGIA** **„historyjki”**

## **20 opisów przypadków**

Katowice, wrzesień 2011

---

## Spis treści

Słowo wstępne .....	3
Pytania.....	4
Odpowiedzi.....	7

### Autorzy pytań:

Piotr Brzeziński, Zofia Zięba.

### Produkcja:

Medforum Sp.z o.o. Biuro Projektów

ul. Rolna 43B, 40-555 Katowice,

tel. 32 700 71 71, fax 32 700 71 81

**e-mail:** [biuro@medforum.pl](mailto:biuro@medforum.pl) [www.medforum.com.pl](http://www.medforum.com.pl)

Wszelkie prawa zastrzeżone

Redakcja podręcznika: Maciej Matuszczyk

## Słowo wstępne

Szanowni Państwo,

Zgodnie z Waszymi prośbami publikujemy w postaci drukowanej zestawy testów, które znajdują się w zasobach serwisu EdukacjaMedyczna.pl.

Przypominam, że testy zostały ułożone z pytań nadesłanych przez naszych użytkowników. Część z nich udało nam się zweryfikować, ale nie wszystkie. W związku z tym, bierzemy pod uwagę, że mogą zawierać nieścisłości, a nawet błędy. Należy o tym pamiętać korzystając z tych materiałów drukowanych, ale też testów w serwisie.

Nie bierzemy odpowiedzialności za potencjalne szkody wywołane posługiwaniem się tą publikacją.

Jednocześnie zachęcam do przesyłania wszelkich uwag oraz pytań z testu i zagadnień z egzaminu ustnego.

Dr n.med. Maciej Matuszczyk  
Dyrektor Medyczny Medforum

## Pytania

1. Dziewczynka 12 letnia zgłosiła się do lekarza z powodu utrzymującego się od 4 tygodni świądu skóry głowy, z obecnością licznych przeczosów, zadrapań, zmian typu łupieżowego szczególnie za uszami i na karku, powiększenia węzłów chłonnych szyjnych, karkowych. Stan ogólny dobry, bez gorączki, poza głową, skóra bez zmian patologicznych. Zmiana szamponu 3 tygodnie temu. Rozpoznasz:

- A) atopowe zapalenie skóry
- B) łupież
- C) łagodne łuski włosów
- D) kontaktowe zapalenie skóry z podrażnienia
- E) wszawicę

2. 60-letnia kobieta ze zmianami skórnymi na twarzy. W badaniu, można zauważyć kilka rumieniowych grudek, zaskórnik otwarty, ale nie ma krost, guzków i torbieli. Pacjentka obecnie stosuje adapalen 0,1% żel na noc (bez żadnych objawów niepożądanych). Pacjentka jest po menopauzie. Kolejnym krokiem w terapii jest:

- A) zaprzestać miejscowego retinoidu i rozpocząć doustne podawanie erytromycyny
- B) kontynuacja leczenia miejscowego i dodanie doustnej antykoncepcji
- C) zwiększyć stężenie retinoidów i dodać doustną doksycylinę
- D) dołączyć do retinoidu miejscowy antybiotyk
- E) przepisać doustną izotretynoinę

3. Pacjent z trądzikiem o umiarkowanym nasileniu, składającym się z kilku otwartych i zamkniętych zaskórników oraz kilka grudek rumieniowych. Stosował kombinację miejscowego leku : antybiotyk + retinoid (1xdz), ale pacjent skarży się, że leczenie nie działa zgodnie z jego oczekiwaniami. Pacjent zaprzecza występowaniu działań niepożądanych w trakcie stosowania leku. Najbardziej prawdopodobną przyczyną braku jest:

- A) oporność na leczenie
- B) wszystkie odpowiedzi są prawidłowe
- C) rzadkie stosowania leku
- D) zaskórnik odporne na retinoidy
- E) uszkodzenie receptorów retinoidów

4. 16-letni pacjent z trądzikiem zaskórnikiem. Matka chłopca jest bardzo zaniepokojony jego zmianami na twarzy, ale sam pacjent nie jest zbyt zainteresowany leczeniem jego trądzikowych zmian. Pacjent jest trudnym dzieckiem zazwyczaj wraca do domu wieczorem, cały dzień chodzi w czapce i gra na przenośnej grze wideo. Matka pyta o leczenie doustną

izotretynoinę. Które z poniższych jest najbardziej właściwym, pierwszym krokiem w terapii dla tego pacjenta?

- A) miejscowe retinoidy 1x na noc
- B) izotretinoina doustna
- C) nadtlenku benzoilu 2x dziennie miejscowo
- D) antybiotyk doustny i wizyta za miesiąc

5. Badaniem klinicznym u 70-letniego mężczyzny stwierdzono stan zapalny całej skóry, nadmierną hiperkeratozę w obrębie dłoni i podeszew oraz przerzedzenie włosów w obrębie skóry owłosionej głowy. Badaniem palpacyjnym stwierdzono znaczne powiększenie węzłów chłonnych pachowych i pachwinowych. Badaniami laboratoryjnymi we krwi obwodowej stwierdzono obecność atypowych limfocytów o mózgowopodobnych jądrach. W oparciu o stan kliniczny i obraz krwi obwodowej rozpoznano:

- A) dermatitis atopica
- B) eczema disseminatum
- C) erythrodermia psoriatica
- D) mycosis fungoides-stadium wstępne
- E) syndroma Sezary

6. u 40-letniej kobiety stwierdzono w obrębie nadgarstków wysiew brunatnych, wielobocznych grudek o połyskującej powierzchni. Błony śluzowe jamy ustnej wykazały linijne, drzewkowate zmętnienia nabłonka a płytki paznokciowe rąk podłużne pobruzdowania. W oparciu o stan kliniczny stwierdzono:

- A) sarcoidosis
- B) lichen planus
- C) verrucae planae
- D) psoriasis vulgaris
- E) pityriasis lichenoides

7. U kilkuletniego dziecka po ostrym zapaleniu migdałków wystąpiły na szyi, twarzy, kończynach i pośladkach żywoczerwone grudki, pęcherzyki, wykwyty krwotoczne z tendencją do zlewania się. Zmianom skórnym towarzyszył świąd. Objawy powyższe są charakterystyczne dla zespołu:

- A) Stevens-Johnsona
- B) Nethertona
- C) Sweeta
- D) Gianotti-Crosti
- E) Lyella

8. 30-letni pacjent „ślusarz zgłosił się do lekarza, ze zmianami barwnikowymi, w postaci plam brązowo-beżowych na twarzy i przedramionach oraz pęcherzami na powierzchniach grzbietowych dłoni. Należy rozpoznać:

- A) porfirię skórą późną
- B) liszaj płaski pęcherzowy
- C) pęcherzycę
- D) pemphigoid
- E) liszajec opryszczkowy

9. Do lekarza zgłosił się 23-letni mężczyzna, który w wywiadzie zgłaszał złe samopoczucie, podwyższoną temperaturę, nocne poty, spadek wagi ciała oraz uporczywy świąd skóry. Badaniem fizykalnym stwierdzono niebolesne powiększenie węzłów chłonnych szyjnych, nadobojczykowych i pachowych, niecharakterystyczne zmiany skórne, nacieki związane z obszarami zajętych węzłów chłonnych. W oparciu o obraz kliniczny można podejrzewać:

- A) morbus Hodgkin
- B) syndroma Sezary
- C) mycosis fungoides
- D) lymphomatoid papulosis
- E) pagetoid reticulosis

10. U 12-letniego chłopca stwierdzono w obrębie skóry owłosionej głowy złuszczone ogniska z nieznacznym stanem zapalnym i włosami ułamanymi na równej wysokości. Powyższy stan kliniczny charakterystyczny jest dla :

- A) tinea microsporiga
- B) Wszystkie odpowiedzi nieprawidłowe.
- C) tinea favosa
- D) pediculosis capillitii
- E) tinea trichophytica

11. Kilkunastoletnie dziecko zgłosiło się do poradni dermatologicznej ze zmianami nadmiernego rogowacenia na całym ciele z wyjątkiem zgięć i fałdów skóry oraz dołów pachowych. Diagnoza brzmi:

- A) rybia łuska wrodzona
- B) rybia łuska o dziedziczeniu autosomalnym dominującym
- C) rybia łuska jeżasta
- D) rybia łuska Simensa
- E) rybia łuska o dziedziczeniu recesywnym związanym z płcią

12. Na skórze tułowia u 50-letniej kobiety stwierdzono obrączkowato szerzące się ognisko, o sino-czerwonym zabarwieniu, pokryte łuskami i rogowymi strupami. Zmiana utrzymuje się od wielu lat, charakteryzując się powolnym wzrostem, nie reagującym na stosowaną miejscowo antybiotyko- i sterydoterapię. W rozpoznaniu należy brać pod uwagę:

- A) łuszczycę krostkową
- B) nabłoniak podstawnokomórkowy powierzchowny
- C) łojotokowe zapalenie skóry
- D) wyprysk
- E) grzybicę

13. U 60-letniej chorej na lewym policzku stwierdzono obecność BCC w postaci wyniosłego guzka średnicy 1,7cm. Pacjentkę skierowano na kriochirurgię. Najodpowiedniejszym postępowaniem będzie:

- A) odstąpienie od zabiegu ze względu na lokalizację
- B) odstąpienie od zabiegu ze względu na wielkość guza
- C) zastosowanie pojedynczego cyklu zamrażania
- D) ścięcie skalpelem wyniosłości a następnie wymrożenie pozostałej części

14. 20-letni mężczyzna uzależniony od narkotyków zgłosił się ze zmianami na bocznej powierzchni języka pod postacią licznych, niebolesnych, białych, skośnie lub pionowo prążkowanych wyniosłych grudek o średnicy kilku mm. Należy rozpoznać

- A) candidiasis mucosae oris
- B) hairy leukoplakia
- C) Heck's disease
- D) aphthosis
- E) lichen planus

15. Studentom medycyny został przedstawiony przypadek 38-letniego mężczyzny, u którego na skórze występowały setki małych, białych grudek (najwięcej znaleźć ich można było na twarzy i klatce piersiowej). Zmiany te określa się jako fibrofolliculoma lub trichodiscoma. Ponadto u pacjenta stwierdzono obecność raka nerki. O jakim zespole paraneoplastycznym mowa?

- A) zespół Bazexa
- B) zespół Gardnera
- C) zespół MEN 2B
- D) zespół Birta-Hogga-Dubego
- E) zespół Fanconiego

16. 40-letnia chora od 5 lat zgłasza obrzęki i zasinienie skóry palców. Do wstępnych badań diagnostycznych w kierunku chorób tkanki łącznej, które należy wykonać u tej chorej należy:

- A) kapilaroskopia i oznaczenie ANA w surowicy
- B) zdjęcie górnego odcinka przewodu pokarmowego
- C) zdjęcie rtg dłoni
- D) zdjęcie dolnego odcinka przewodu pokarmowego
- E) zdjęcie rtg płuc

17. Lekarz u 30-letniej chorej stwierdził zmiany twardzinopodobne w obrębie twarzy oraz osłabienie mięśni obręczy barkowej i biodrowej. W surowicy wykryto przeciwciała Jo1. W takim przypadku należy przeprowadzić diagnostykę w kierunku

- A) zającia OUN
- B) chorób wątroby
- C) zaburzeń metabolizmu tryptofanu
- D) chorób trzustki
- E) zwłóknienia śródmiąższowego płuc

18. Lekarz stwierdził u 50-letniej kobiety na kończynach dolnych wyczuwalne w tkance podskórnej guzki układające się wzdłuż naczyń oraz siateczkowate rozszerzenie naczyń. Powyższe objawy mogą sugerować

- A) guzkowe zapalenie tętnic
- B) zespół Sneddona
- C) zespół antykardiolipidowy
- D) rumienia guzowatego
- E) zespół Hoenocha-Schoenleina

19. 36-letnia chora zgłosiła się do poradni dermatologicznej. Lekarz stwierdził na obecność drobnych ograniczonych ognisk rumieniowo-naciekowych zlokalizowanych na twarzy, tułowie i kończynach. Ogniska wykazywały drobnopłatkowe złuszczone powierzchni. Po nasłonecznieniu zmiany ulegają znacznemu zaostrzeniu. Chora zgłasza bóle stawów i mięśni. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- A) pecherzyca rumieniowata
- B) grzybica skóry głodkiej
- C) rumień wielopostaciowy
- D) łuszczyca pospolita
- E) postać podostra tocznia rumieniowatego

20. Dwuletni chłopiec zgłosił się z opiekunem do poradni dermatologicznej. Przed dwoma tygodniami u chłopca pojawiły się na wyprostnych częściach kończyn górnych i dolnych oraz na twarzy czerwono-brązowe grudki, o średnicy 3-5 mm, bez towarzyszącego świądu. Wiadomo, że chłopiec 3 tygodnie wcześniej przeżył ostrą infekcję gardła. Do tej pory miał kaszel. Poza tym w badaniu przedmiotowym: powiększone węzły chłonne szyjne.

Opisany przypadek odpowiada

- A) Protoporphyrii erytropoetycznej
- B) Łuszczycy
- C) Liszajowi płaskiemu
- D) Chorobie Dariera
- E) Zespołowi Gianotti-Crosti

## Odpowiedzi

1. E - Wszawica głowowa występuje głównie u osób żyjących w złych warunkach higienicznych. Najczęstszym objawem jest świąd głowy, we włosach obecne są dorosłe wszy i gnidy (jaja), zazwyczaj za uszami i na karku, mogą występować przeczosy i strupki powstałe w wyniku wtórnych zakażeń bakteryjnych, którym często towarzyszy powiększenie węzłów chłonnych. W leczeniu najskuteczniejsza jest 1% permetryna. - "Pediatria", red. K.Kubicka, W Kawalec, PZWL, Warszawa, 2010, str. 705. Dodatkowe źródło - "Choroby zakaźne u dzieci", C.J.Baker, PZWL, Warszawa, 2010, str. 413.
2. C - Schnopp C. Treatment of acne in childhood and adolescence. MMW Fortschr Med. 2010 Dec 9;152(49-50):33-5
3. C - Schnopp C. Treatment of acne in childhood and adolescence. MMW Fortschr Med. 2010 Dec 9;152(49-50):33-5
4. A - Schnopp C. Treatment of acne in childhood and adolescence. MMW Fortschr Med. 2010 Dec 9;152(49-50):33-5
5. E - Pierwotne chłoniaki skóry, M. Sokołowska-Wojdyło, J.Roszkiewicz. Czelej, Lublin 2008 str 1528.
6. B - pierwotne chłoniaki skóry, - M.Sokołowska-Wojdyło, J.Roszkiewicz. Czelej, Lublin 2008 str.596
7. D - Pierwotne chłoniaki skóry, - M.Sokołowska-Wojdyło, J. Roszkiewicz. Czelej, Lublin2008 str603
8. A - Pierwotne chłoniaki skóry, - M. Sokołowska-wojdyło, J. Roszkiewicz. Czelej, Lublin2008 str1232
9. A - Pierwotne chłoniaki skóry. - M.Sokołowska-Wojdyło, J. Roszkiewicz. Czelej, Lublin 2008 str 1520
10. A - Pierwotne chłoniaki skóry, - M. Sokołowska- Wojdyło, J. Roszkiewicz. Czelej, Lublin2008 str 307
11. B - O.Braun - Falco, G.Plewing et al.; Dermatologia tom I, Czelej, Lublin 2002 str. 680,
12. B - O.Braun - Falco, G.Plewing et al.; Dermatologia tom I, Czelej, Lublin 2002 str. 1391,
13. D - O.Braun-Falco. Dermatologia, Czelej, Lublin 2002 str. 1394
14. B - O.Braun-Falco. Dermatologia, Czelej, Lublin 2002 str. 95
15. D - O.Braun-Falco. Dermatologia, Czelej, Lublin 2002 str. 1583
16. A - Źródło: O. Braun-Falco, G. Plewing et al.: Dermatologia tom I, Czelej Lublin 2002 str. 747
17. E - Źródło: O. Braun-Falco, G. Plewing et al.: Dermatologia tom I, Czelej Lublin 2002 str. 746
18. A - Źródło: O. Braun-Falco, G. Plewing et al.: Dermatologia tom I, Czelej Lublin 2002 str. 846
19. E - Źródło: O. Braun-Falco, G. Plewing et al.: Dermatologia tom I, Czelej Lublin 2002 str. 758
20. E - Dla zespół Gianotti-Crosti typowe są monomorficzne czerwono-brązowe grudki, układające się symetrycznie, pojawiające się nagle na policzkach, wyprostnych częściach kończyn. U 30 pacjentów stwierdza się limfadenopatię (szyjną, pachową). Źródło: Przypadek zespołu Gianottiego-Crostiego u 20-miesięcznego chłopca” Pediatr Med Rodz 2008, 4(4), 274-277