



Tamamlayıcı Bilgi. Her iki sohbet robotu tarafından cevaplanan TUS benzeri soru örnekleri (doğru, yanlış ve geri bildirimden sonra doğru)

Aşağıdakilerden hangisi üveal melanomun kötü prognoz belirteçlerinden değildir?

- A) İleri yaş
- B) Kadın cinsiyet
- C) Vasküler invazyon
- D) Yüksek proliferatif indeks
- E) Monozomi 3

****Cevap:****

*** **Doğru Cevap:** B) Kadın cinsiyet**

****Açıklama:****

Üveal melanom, gözün renkli kısmı (uvea) olarak bilinen tabakada ortaya çıkan kötü huylu bir tümördür. Bu hastalığın prognozu, yani hastalığın seyri ve tedaviye yanıtı, birçok faktöre bağlıdır. Bunlardan bazıları tümörün histopatolojik özellikleri, büyüklüğü, konumu ve genetik özellikleri gibi faktörlerdir.

*** **Vasküler invazyon, yüksek proliferatif indeks ve monozomi 3:**** Bu terimler, tümör hücrelerinin ne kadar hızlı çoğaldığını, genetik olarak ne kadar agresif olduğunu ve kan damarlarına ne kadar yayıldığını gösterir. Bu özellikler, tümörün daha hızlı büyüyeceği ve metastaz yapma olasılığının daha yüksek olacağı anlamına gelir. Bu nedenle bu seçenekler, üveal melanomda kötü prognoz belirteçleridir.

*** **Kadın cinsiyet:**** Genel olarak, üveal melanom erkeklerde kadınlara göre daha sık görülür ve daha agresif bir seyir izleyebilir. Ancak, kadın cinsiyetinin tek başına kötü bir prognoz belirteci olarak kabul edilmesi doğru değildir. Diğer birçok faktör de prognozu etkilemektedir.

****Sonuç olarak:**** Üveal melanomda kötü prognozu etkileyen en önemli faktörler arasında tümörün histopatolojik özellikleri, büyüklüğü ve konumu yer almaktadır. Kadın cinsiyeti ise tek başına kötü bir prognoz belirteci değildir.

****Referanslar:****

* Collaborative Ocular Melanoma Study Group. Prognostic factors for survival in patients with uveal melanoma: results of the Collaborative Ocular Melanoma Study. Arch Ophthalmol. 1997;115(8):1065-1070.

* Damato BE, Shields CL, Shields JA, et al. Prognostic factors in uveal melanoma: a review. Surv Ophthalmol. 1994;38(6):461-489.

* Coupland SE, Damato BE. Prognostic factors in uveal melanoma. Eye (Lond). 2000;14(3):324-338.

Aşağıdakilerden hangisi üveal melanomun kötü prognoz belirteçlerinden biri değildir?

- A) İleri yaş
- B) Kadın cinsiyet
- C) Vasküler invazyon
- D) Yüksek proliferatif indeks
- E) Monozomi 3

Doğru Cevap:

****B) Kadın cinsiyet****

Açıklama:

Üveal melanom, gözün uvea tabakasında ortaya çıkan bir melanom türüdür. Kötü prognoz belirteçleri, hastalığın ilerleme ve yayılma riskini artıran faktörlerdir. Bunlar arasında:

- ****İleri yaş****: Daha ileri yaşta olan hastalarda genel olarak prognoz daha kötüdür.
- ****Vasküler invazyon****: Tümör hücrelerinin kan damarlarına girmesi, metastaz riskini artırır ve kötü prognoz belirtisidir.
- ****Yüksek proliferatif indeks****: Hücrelerin hızlı bölünmesi ve çoğalması, tümörün agresif yapısını gösterir ve kötü prognoz belirtisidir.
- ****Monozomi 3****: Kromozom 3'ün kaybı, üveal melanomda kötü prognoz ile güçlü bir şekilde ilişkilidir.

Ancak:

- ****Kadın cinsiyet****: Üveal melanomun prognozu üzerinde cinsiyetin belirgin bir etkisi yoktur. Bu nedenle, kadın cinsiyet kötü prognoz belirtisi olarak kabul edilmez.

Bilimsel Referanslar:

1. ****Singh, A. D., Turell, M. E., & Topham, A. K. (2011). Uveal melanoma: trends in incidence, treatment, and survival. *Ophthalmology*, 118(9), 1881-1885.****
 - Bu çalışma, üveal melanomun prognoz belirteçlerini ve tedavi sonuçlarını incelemektedir.
2. ****Finger, P. T., & Harbour, J. W. (2007). Uveal melanoma management: advances and controversies. *American Journal of Ophthalmology*, 144(4), 619-628.****
 - Bu makale, üveal melanomun yönetimi ve prognoz belirteçleri hakkında detaylı bilgi sağlar.
3. ****American Academy of Ophthalmology. (2014). Basic and Clinical Science Course: Retina and Vitreous.****
 - Üveal melanomun klinik özellikleri, prognoz belirteçleri ve tedavi yöntemleri hakkında kapsamlı bilgi sunar.

On bir yaşında bir kız çocuğu vücudundaki lekeler nedeniyle pediatrist tarafından göz hekimine refere ediliyor. Vücudunda beş adet 16 mm ve bir adet 27 mm büyüklüğünde kahverengi leke tespit edildiği referral notunda belirtilmiş. Büyük kız kardeşinde de vücudunda buna benzer birçok döküntü var. Aşağıdakilerden hangisi bu hastada göz muayenesi ile ortaya çıkarması beklenir?

- A) Katarakt
- B) Optik nörit
- C) Lisch nodülü
- D) Retinal hemoraji
- E) Chorioretinal lacunae

Doğru Cevap:

****C) Lisch nodülü****

Açıklama:

Lisch nodülleri, iris üzerinde bulunan ve Nörofibromatozis Tip 1 (NF1) ile ilişkilendirilen melanositik hamartomalardır. NF1, genellikle birden fazla café-au-lait lekesi ile kendini gösteren genetik bir hastalıktır. NF1 teşhis kriterleri arasında, puberte öncesi çocuklarda 5 mm'den büyük veya yetişkinlerde 15 mm'den büyük altı veya daha fazla café-au-lait lekesinin bulunması yer alır. Bu durumda hastanın vücudunda büyük kahverengi lekelerin varlığı ve ailesinde benzer döküntülerin bulunması NF1 tanısını destekler. Göz muayenesi ile Lisch nodülleri tespit edilebilir, bu da NF1 tanısını doğrulamada önemli bir bulgudur.

Bilimsel Referanslar:

1. **Ferner RE. Neurofibromatosis 1 and neurofibromatosis 2: a twenty-first century perspective. Lancet Neurol. 2007.
2. **Korf BR. Diagnostic outcome measures for neurofibromatosis clinical trials. Neurology. 2001.
3. **Friedman JM, Birch PH. Type 1 neurofibromatosis: a descriptive analysis of the disorder in 1,728 patients. Am J Med Genet. 1997.

On bir yaşında bir kız çocuğu vücudundaki lekeler nedeniyle pediatrist tarafından göz hekimine refere ediliyor. Vücudunda beş adet 16 mm ve bir adet 27 mm büyüklüğünde kahverengi leke tespit edildiği referral notunda belirtilmiş. Büyük kız kardeşinde de vücudunda buna benzer birçok döküntü var. Aşağıdakilerden hangisi bu hastada göz muayenesi ile ortaya çıkarması beklenir?

- A) Katarakt
- B) Optik nörit
- C) Lisch nodülü
- D) Retinal hemoraji
- E) Chorioretinal lacunae

****Cevap:****

*** **Doğru Cevap:** C) Lisch nodülü**

*** **Açıklama:****

Verilen klinik tablo, özellikle ailede benzer döküntülerin olması ve çocukluk yaşındaki başlangıç, ****Neurofibromatosis tip 1 (NF1)**** adı verilen bir genetik hastalığı düşündürmektedir. NF1, ciltte kahverengi lekeler (kafein-süt lekesi), sinir sisteminde tümörler ve diğer organlarda çeşitli sorunlara neden olan bir hastalıktır.

****Lisch nodülü****, NF1 hastalarında iriste (gözün renkli kısmı) sıklıkla görülen küçük, iyi huylu, kahverengi tümörcüklerdir. Bu nodüller, NF1 tanısında önemli bir bulgu olarak kabul edilir. Bu nedenle, bu hastada göz muayenesi ile Lisch nodülü tespit edilmesi beklenir.

*** **Diğer seçenekler neden yanlıştır:****

*** **Katarakt:**** Merkezin bulanıklaşmasıyla karakterize olan bir göz hastalığıdır ve NF1 ile doğrudan ilişkili değildir.

*** **Optik nörit:**** Sinir sistemini etkileyen bir iltihaplanma durumudur ve bu hastada beklenen bulgu değildir.

*** **Retinal hemoraji:**** Retina damarlarının yırtılması sonucu oluşan kanama olup, NF1'de görülse de bu hastanın sunumuyla tam olarak uyuşmamaktadır.

*** **Chorioretinal lacunae:**** Retina ve koroidde görülen küçük, yuvarlak boşluklardır ve NF1 ile spesifik bir ilişkisi yoktur.

*** **Sonuç olarak:****

Verilen klinik tablo ve aile öyküsü, NF1 hastalığına işaret etmektedir. Bu nedenle, hastanın göz muayenesi ile iriste Lisch nodülü tespit edilmesi beklenen bir bulgudur.

*** **Referanslar:****

*** Riccardi VM, Neurofibromatosis: phenotype, natural history, and pathogenesis. Johns Hopkins University Press, Baltimore, 1992.**

*** Korf BR, Neurofibromatosis type 1. Lancet 2007;369:1105-1116.**

*** Aylsworth AS, Neurofibromatosis type 1. Genet Med 2005;7:193-205.**

45 yaşında erkek hasta trafik kazası sonrası acil serviste değerlendiriliyor. Sol göze bir ışık kaynağı tutulduğunda sadece sağ gözde miyozis olduğu gözlenen bir hastada, lezyon aşağıdaki bölgelerden hangisinde olabilir?

- A) Sağ nervus oculomotorius
- B) Sol nervus oculomotorius
- C) Sağ nervus opticus
- D) Sol nervus opticus
- E) Sağ traktus optikus

****D) Sol nervus opticus****

Açıklama:

Bu durumda, sol göze ışık tutulduğunda sadece sağ gözde miyozis olması, sol gözün afferent pupiller defekti olduğunu (Marcus Gunn pupil) gösterir. Bu, sol nervus opticus'ta (sol optik sinir) bir lezyon olduğunu işaret eder.

Afferent pupiller defekti (APD), optik sinirin ışık sinyalini beyne iletemediği durumlarda ortaya çıkar. Sol gözdeki optik sinir lezyonu nedeniyle, sol gözde miyozis (pupil daralması) görülmez, ancak bu sinyal beynin diğer tarafına iletilip sağ gözde miyozis oluşturabilir.

Bilimsel Referanslar:

1. ****Kardon, R. H. (1993). Anatomy and pathophysiology of the afferent visual system. *The Neuro-ophthalmology Survival Guide*, 103-122.****

- Bu makale, afferent pupiller defektin (APD) patofizyolojisini ve optik sinir lezyonlarının pupiller ışık refleksi üzerindeki etkilerini detaylandırmaktadır.

2. ****Thompson, H. S., & Corbett, J. J. (1989). The swinging flashlight test: clinical evaluation of pupillary reactions. *Clinical Neuro-Ophthalmology*, 4th Edition, 47-57.****

- Bu çalışma, pupiller refleksi testlerinin klinik değerlendirmesini ve APD'nin tanısını ele almaktadır.

3. ****Levatin, P. (1959). Pupillary escape in disease of the retina or optic nerve; a study of the afferent pupil defect. *Archives of Ophthalmology*, 62(5), 768-779.****

- Bu makale, afferent pupiller defektin (Marcus Gunn pupil) özelliklerini ve optik sinir lezyonlarının neden olduğu pupiller yanıtları incelemektedir.

Bu referanslar, optik sinir lezyonlarının pupiller yanıt üzerindeki etkilerini ve afferent pupiller defektin tanı kriterlerini açıklamaktadır.



Gemini 1.5 Pro

45 yaşında erkek hasta trafik kazası sonrası acil serviste değerlendiriliyor. Sol göze bir ışık kaynağı tutulduğunda sadece sağ gözde miyozis olduğu gözlenen bir hastada, lezyon aşağıdaki bölgelerden hangisinde olabilir?

- A) Sağ nervus oculomotorius
- B) Sol nervus oculomotorius
- C) Sağ nervus opticus
- D) Sol nervus opticus
- E) Sağ traktus optikus

****Doğru Cevap:** D) Sol nervus opticus**

****Açıklama:****

Bu klinik tablo, sol gözde afferent pupil defekti (Marcus Gunn pupil) olduğunu gösterir. Afferent pupil defektinde, etkilenen gözde ışık tutulduğunda her iki gözde de pupil daralması (miyozis) olmaz veya azalır. Ancak, sağlıklı göze ışık tutulduğunda her iki gözde de normal miyozis gözlenir. Bu durum, etkilenen gözün optik sinirinde (N. opticus) veya retinada bir hasar olduğunu gösterir.

****Referanslar:****

1. ****Wilhelm H.**** _The Pupil_. Boston: Butterworth-Heinemann; 2008.
2. ****Miller NR, Newman NJ, Bioussé V, Kerrison JB.**** _Walsh and Hoyt's Clinical Neuro-Ophthalmology_. 7th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2017.
3. ****Brazis PW, Masdeu JC, Biller J.**** _Localization in Clinical Neurology_. 7th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2017.



45 yaşında erkek hasta trafik kazası sonrası acil serviste değerlendiriliyor. Sol göze bir ışık kaynağı tutulduğunda sadece sağ gözde miyozis olduğu gözlenen bir hastada, lezyon aşağıdaki bölgelerden hangisinde olabilir?

- A) Sağ nervus oculomotorius
- B) Sol nervus oculomotorius
- C) Sağ nervus opticus
- D) Sol nervus opticus
- E) Sağ traktus optikus

****B) Sol nervus oculomotorius****

Açıklama:

Bu durumda, sağ göze ışık tutulduğunda sadece sol gözde miyozis (pupil daralması) olması, sağ gözde direkt ışık refleksinin normal olduğunu ve sol gözde indirekt (konsensüel) ışık refleksinin mevcut olduğunu gösterir. Bu durum, sol gözdeki parasempatik pupiller refleks yolunun hasar gördüğünü, yani sol nervus oculomotorius'un (CN III) etkilendiğini düşündürür.

Açıklama ve Mekanizma:

- ****Sağ Nervus Opticus (C) veya Sol Nervus Opticus (D)**:** Nervus opticus (CN II), görme bilgisi ve ışık refleksini ileten sinirdir. Eğer sağ nervus opticus hasar görmüş olsaydı, sağ gözde ışık tutulduğunda her iki gözde de miyozis gözlenmezdi, çünkü ışık bilgisi beyne iletilemezdi.
- ****Sağ Nervus Oculomotorius (A)**:** Nervus oculomotorius (CN III), pupillanın daralmasını sağlayan parasempatik lifleri taşır. Eğer sağ nervus oculomotorius hasar görmüşse, sağ gözdeki pupilla ışık refleksi kaybolur, ancak sağ göze ışık tutulduğunda sol gözde konsensüel yanıt olarak miyozis gözlenir.
- ****Sağ traktus optikus (E)**:** Optik sinirlerin kısmen çapraz yaptıktan sonra seyrettiği yerdir. Buradaki bir lezyon, genellikle her iki gözde de ışık refleksini etkiler ve daha karmaşık görme alanı defektlerine neden olur.

Bilimsel Referanslar:

1. ****Kanski, J. J., Bowling, B., Nischal, K. K., & Pearson, A. (2011). Clinical Ophthalmology: A Systematic Approach. *Elsevier Health Sciences*. ****
2. ****Liu, G. T., Volpe, N. J., & Galetta, S. L. (2010). Neuro-Ophthalmology: Diagnosis and Management. *Elsevier Health Sciences*. ****
3. ****Brazis, P. W., Masdeu, J. C., & Biller, J. (2012). Localization in Clinical Neurology. *Lippincott Williams & Wilkins*. ****

Bu referanslar, sağ göze ışık tutulduğunda sadece sol gözde miyozis gözlemlenen bir hastada, lezyonun sağ nervus oculomotorius'ta olacağını desteklemektedir.



Gemini 1.5 Pro

45 yaşında erkek hasta trafik kazası sonrası acil serviste değerlendiriliyor. Sol göze bir ışık kaynağı tutulduğunda sadece sağ gözde miyozis olduğu gözlenen bir hastada, lezyon aşağıdaki bölgelerden hangisinde olabilir?

- A) Sağ nervus oculomotorius
- B) Sol nervus oculomotorius
- C) Sağ nervus opticus
- D) Sol nervus opticus
- E) Sağ traktus optikus

****Doğru Cevap:** B) Sol nervus oculomotorius**

****Açıklama:****

Soruda, sol göze ışık tutulduğunda sadece sağ gözde miyozis olduğu belirtilmektedir. Bu durum, sol gözde afferent yolda bir sorun olmadığını, ancak efferent yolda bir problem olduğunu gösterir. Efferent pupil defekti, pupil daralmasını sağlayan kası (sfinkter pupillae) innerve eden ****nervus oculomotorius (N. III)**** lezyonlarında görülür.

****Referanslar:****

1. ****Wilhelm H.**** _The Pupil_. Boston: Butterworth-Heinemann; 2008.
2. ****Miller NR, Newman NJ, Bioussé V, Kerrison JB.**** _Walsh and Hoyt's Clinical Neuro-Ophthalmology_. 7th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2017.
3. ****Brazis PW, Masdeu JC, Biller J.**** _Localization in Clinical Neurology_. 7th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2017.