

Teste examen la disciplina Imagistica medicală ANUL 4

1. Indicele cardiotoracic reprezintă:

- a) relația între convexitățile cordului
- b) raportul diametrelor transversale maxime ale umbrei cordului și ale toracelui
- c) raportul diametrului transversal maximal și cel minimal al toracelui
- d) raportul diametrului ventriculului stâng și cel maximal al toracelui
- e) raportul diametrului aortei ascendente și cel al toracelui

2. Calcularea indicelui cardiotoracic se efectuează folosind datele obținute prin următoarea metodă de investigație imagistică:

- a) Ecocardiografia modul M
- b) Ecocardiografia modul 2D
- c) Radiografia cutiei toracice postero-anterioară
- d) Tomografia computerizată în regim angiografic
- e) Radiografia cutiei toracice de profil stâng

3. Investigația imagistică prin rezonanța magnetică este absolut contraindicată în caz de:

- a) Prezența de pacemaker cardiac
- b) Sarcina
- c) Prezența dispozitivelor fero-magnetice implantate
- d) Pacienții intubați, pe ventilație mecanică
- e) Claustrofobia

4. Investigația imagistică prin rezonanța magnetică este relativ contraindicată în caz de:

- a) Aritmie severă
- b) Prezența de pacemaker cardiac
- c) Prezența dispozitivelor fero-magnetice implantate
- d) Pacienții intubați, pe ventilație mecanică
- e) Claustrofobia

5. În investigația Eco Doppler color culoarea roșie înseamnă:

- a) Sângele arterial
- b) Sângele venos
- c) Direcția fluxului sanguin spre transductor
- d) Direcția fluxului sanguin de la transductor
- e) Flux turbulent

6. În investigația Eco Doppler color culoarea albastră înseamnă:

- a) Sângele arterial
- b) Sângele venos
- c) Direcția fluxului sanguin spre transductor
- d) Direcția fluxului sanguin de la transductor
- e) Flux turbulent

7. Pentru determinarea ecocardiografică a gradului de stenoză se folosește modalitatea:

- a) ECOCG modul M
- b) ECOCG 2D
- c) Doppler pulsatil
- d) Doppler continuu
- e) Doppler color

8. Hipervolemie arterială pulmonară poate fi depistată în caz de:

- a) Stenoza mitrală
- b) Defect septal atrial
- c) Tetralogia Fallot
- d) Stenoza aortică
- e) Defect septal ventricular

9. Hipovolemie arterială pulmonară poate fi depistată în caz de:

- a) Stenoza mitrală
- b) Defect septal atrial

- c) Tetralogia Fallot
- d) Stenoza aortică
- e) Defect septal ventricular

10. Congestie (stază) venoasă pulmonară poate fi depistată în caz de:

- a) Stenoza mitrală
- b) Insuficiența mitrală
- c) Tetralogia Fallot
- d) Infarct miocardic extins
- e) Defect septal ventricular

11. În care din patologiile enumerate poate să dezvolte hipertensiunea arterială pulmonară:

- a) Stenoza mitrală
- b) Infarct miocardic extins
- c) Tetralogia Fallot
- d) Stenoza aortică
- e) Defect septal ventricular

12. În caz de angiopulmonografie selectivă, substanța de contrast se introduce:

- a) prin cateter în ventriculul stâng
- b) prin cateter în una din ramurile arterei pulmonare
- c) în vena periferică
- d) prin cateter în aorta
- e) prin cateter în ventriculul drept

13. În caz de angiocoronarografie convențională, substanța de contrast se introduce:

- a) prin cateter în ventriculul stâng
- b) prin cateter în ventriculul drept
- c) în vena periferică
- d) prin cateter în aorta

e) prin cateter în arterele coronariene

14. În caz de tomografie computerizată în regim angiografic, substanța de contrast se introduce:

- a) prin cateter în ventriculul stâng
- b) prin cateter în ventriculul drept
- c) în vena periferică
- d) prin cateter în aorta
- e) prin cateter în arterele coronariene

15. Ce modificări radiologice sunt caracteristice pentru congestie venoasă pulmonară:

- a) Reducerea desenului pulmonar
- b) Accentuarea desenului pulmonar
- c) Dilatarea hilurilor pulmonare
- d) Linii Kerley
- e) Omogenizarea hilurilor pulmonare

16. În caz de hipervolemie arterială pulmonară, radiografia cutiei toracice relevă:

- a) Reducerea desenului pulmonar
- b) Accentuarea desenului pulmonar
- c) Bombarea arcului arterei pulmonare
- d) Omogenizarea hilurilor pulmonare
- e) Dilatarea hilurilor pulmonare

17. În caz de hipertensiune arterială pulmonară, radiografia cutiei toracice relevă:

- a) Îngustarea arterelor pulmonare periferice
- b) Dilatarea arterelor pulmonare periferice
- c) Bombarea arcului arterei pulmonare
- d) Îngustarea hilurilor pulmonare
- e) Dilatarea hilurilor pulmonare

18. În caz de hipovolemie arterială pulmonară, radiografia cutiei toracice relevă:

- a) Reducerea desenului pulmonar
- b) Accentuarea desenului pulmonar
- c) Modificările arcului arterei pulmonare
- d) Diminuarea transparenței câmpurilor pulmonare
- e) Dilatarea hilurilor pulmonare

19. Indicații actuale pentru cateterism cardiac și angiografie sunt următoarele:

- a) Estimarea directă a presiunii intracardiacă și pulmonare
- b) Explorarea aortei și ramurilor ei
- c) Investigația valvei mitrale
- d) Explorarea vaselor pulmonare periferice
- e) Explorarea arterelor coronariene

20. Indicații actuale pentru tomografie computerizată în regim angiografic sunt următoarele:

- a) Estimarea directă a presiunii intracardiacă și pulmonare
- b) Explorarea aortei și a vaselor coronariene
- c) Investigația valvei mitrale
- d) Aprecierea viabilității miocardului
- e) Explorarea arterelor sistemice periferice

21. Limitele pentru tomografie computerizată în regim angiografic sunt următoarele:

- a) Bradicardie sinuzală
- b) Calcinoza severă a arterelor coronariene
- c) Regurgitarea mitrală
- d) Fibrilație atrială
- e) Stenoza arterei pulmonare

22. Limitele pentru tomografie computerizată în regim angiografic sunt următoarele:

- a) Bradicardie sinuzală
- b) Tahicardie >100/min cu beta-blocanți contraindicați
- c) Durata de apnee insuficientă
- d) Fibrilație atrială
- e) Obezitate

23. Pentru efectuarea tomografiei computerizate în regim angiografic, pacientul trebuie să fie capabil:

- a) Să ridice mâinile deasupra capului
- b) Să respire adânc
- c) Să rețină expirația
- d) Să îndoie picioarele în genunchi
- e) Să rămână nemișcat

24. În caz de calcinoza severă a arterelor coronariene, metoda de elecție pentru evaluarea stării lor este:

- a) Ecocardiografia
- b) Tomografia computerizată în regim angiografic
- c) Imagistica prin rezonanță magnetică
- d) Angiocardiorografia
- e) Scintigrafia miocardului

25. Efectuarea ecocardiografiei transesofagiene este indicată în caz de:

- a) Vârsta senilă a pacientului
- b) Vârsta mică a pacientului
- c) Suspecție de endocardita infecțioasă de proteza valvulară cardiacă
- d) Control intraoperator al calității plastiei de valva mitrală
- e) Pericardita exudativă

26. Care din modificările enumerate vor fi depistate în caz de stenoza severă de valva mitrală:

- a) Dilatarea atriului drept
- b) Dilatarea atriului stâng
- c) Dilatarea ventriculului stâng
- d) Mărirea presiunii sanguine pulmonare
- e) Presiunea sanguină pulmonară normală

27. Metoda imagistică de elecție în caz de pericardită exudativă este:

- a) Radiografia cutiei toracice postero-anterioară
- b) Ecocardiografia transtoracică
- c) Ecocardiografia transesofageană
- d) Tomografia computerizată în regim angiografic
- e) SPECT (single photon emission computed tomography)

28. Metoda imagistică de elecție în caz de valvulopatie reumatică este:

- a) Radiografia cutiei toracice postero-anterioară
- b) Ecocardiografia transtoracică
- c) Imagistica prin rezonanță magnetică
- d) Tomografia computerizată în regim angiografic
- e) SPECT (single photon emission computed tomography)

29. Care din metodele imagistice enumerate se indică cu scop de evaluare a stării arterelor coronariene:

- a) Radiografia cutiei toracice postero-anterioară
- b) Ecocardiografia transtoracică
- c) Tomografia computerizată în regim angiografic
- d) Angiogramă coronară
- e) SPECT (single photon emission computed tomography)

30. Care din metodele imagistice enumerate se indică cu scop de evaluare a perfuziei și a metabolismului miocardului:

- a) Radiografia cutiei toracice postero-anterioară
- b) SPECT (single photon emission computed tomography)

- c) Ecocardiografia transesofageană
- d) Ecocardiografia transtoracică
- e) Imagistica prin rezonanță magnetică

31. Metoda SPECT (single photon emission computed tomography) în patologia cardiovasculară este indicată în caz de:

- a) Cardiopatie ischemică
- b) Valvulopatie mitrală congenitală
- c) Anevrism al aortei ascendente
- d) Coarctare aortică
- e) Hipertensiune arterială pulmonară

32. Scopul investigației SPECT (single photon emission computed tomography) în cardiopatia ischemică este de a determina:

- a) Gradul stenozării arterelor coronariene
- b) Gradul calcinozei arterelor coronariene
- c) Numărul arterelor afectate
- d) Viabilitatea miocardului în zona de ischemie
- e) Prognozarea funcției ventriculului stâng după revascularizare

33. Investigația SPECT (single photon emission computed tomography) se indică cu scopul diagnosticării cardiopatiei ischemice în caz de:

- a) Bloc de ram stâng al fascicolului His
- b) Calcinoza arterelor coronariene
- c) Clinica tipică cu ECG normală
- d) Clinica atipică cu deviații ECG
- e) Bloc de ram drept al fascicolului His

34. În investigația Eco Doppler color culoarea galbenă sau verde înseamnă:

- a) Micșorarea vitezei fluxului sanguin
- b) Mărirea vitezei fluxului sanguin
- c) Direcția fluxului sanguin spre transductor

- d) Direcția fluxului sanguin de la transductor
- e) Flux turbulent

35. În investigația Eco Doppler color, culorile de bază pentru codificarea jeturilor sanguine sunt:

- a) Roșie
- b) Albastră
- c) Verde
- d) Galbenă
- e) Albă

36. Care din cele enumerate reprezintă dezavantajul principal al modalității Doppler pulsatil:

- a) Posibilitate de a estima viteza jetului sanguin în orice punct ales de examinator
- b) Posibilitate de a estima viteze mari
- c) Imposibilitate de a estima viteze mari
- d) Imposibilitate de a estima viteza jetului sanguin în orice punct ales de examinator. Poate fi estimată doar viteza maximală de a lungul liniei de emisie
- e) Posibilitate de a repeta investigația de atâtea ori, de cât este nevoie

37. Care din cele enumerate reprezintă dezavantajul principal al modalității Doppler continuu:

- a) Posibilitate de a estima viteza jetului sanguin în orice punct ales de examinator
- b) Posibilitate de a estima viteze mari
- c) Imposibilitate de a estima viteze mari
- d) Imposibilitate de a estima viteza jetului sanguin în orice punct ales de examinator. Poate fi estimată doar viteza maximală de a lungul liniei de emisie
- e) Posibilitate de a repeta investigația de atâtea ori, de cât este nevoie

38. Care din cele enumerate reprezintă avantajele ale modalității Doppler pulsatil:

- a) Posibilitate de a estima viteza jetului sanguin în orice punct ales de examinator
- b) Posibilitate de a estima viteze mari
- c) Imposibilitate de a estima viteze mari
- d) Imposibilitate de a estima viteza jetului sanguin în orice punct ales de examinator. Poate fi estimată doar viteza maximală de a lungul liniei de emisie
- e) Posibilitate de a repeta investigația de atâtea ori, de cât este nevoie

39. Care din cele enumerate reprezintă avantajele ale modalității Doppler continuu:

- a) Posibilitate de a estima viteza jetului sanguin în orice punct ales de examinator
- b) Posibilitate de a estima viteze mari
- c) Imposibilitate de a estima viteze mari
- d) Imposibilitate de a estima viteza jetului sanguin în orice punct ales de examinator. Poate fi estimată doar viteza maximală de a lungul liniei de emisie
- e) Posibilitate de a repeta investigația de atâtea ori, de cât este nevoie

40. În investigația miocardului cu radionuclizi, protocoalele de investigație pot include efectuarea obligatorie a achiziției:

- a) Numai în repaos
- b) Numai la efort fizic
- c) La dorința pacientului
- d) În repaos și la efort fizic
- e) În repaos și la efort „farmacologic”

41. Pentru efortul „farmacologic” în investigația miocardului cu radionuclizi se utilizează:

- a) Anticoagulante

- b) Vasodilatatoare
- c) Inhibitori enzimelor de conversie
- d) Beta-blocanți
- e) Diuretici

42. Desenul pulmonar în imaginea radiologică este determinat de:

- a) vasele sanguine ale circuitului mic
- b) vasele sanguine ale circuitului sistemic
- c) vasele limfatice
- d) parenchimul pulmonar
- e) bronhii și bronhiole

43. Radiografia standard a cutiei toracice la pacienții cu patologie cardiovasculară se indică au scop de a evalua:

- a) Dimensiunile cordului
- b) Starea circulației sanguine în circuitul mic (desenul pulmonar)
- c) Starea circulației sanguine în circuitul sistemic
- d) Modificările hemodinamicii intracardiace
- e) Contractilitatea miocardului

44. Care din metodele imagistice enumerate pot fi indicate în cazul suspiciunii de disecție de aortă:

- a) Tomografia computerizată în regim angiografic
- b) Aortografia
- c) Ecocardiografia
- d) SPECT (single photon emission computed tomography)
- e) Tomosinteza

45. Radiografia standard a craniului în explorarea neuroimagistică permite a vizualiza:

- a) fracturile oaselor bolții craniene
- b) hemoragiile intracerebrale
- c) hemoragiile extracerebrale

- d) malformațiile intracerebrale
- e) malformațiile la nivelul arterelor cervicale

46. Pe o radiografie standard a craniului putem determina:

- a) Fracturile bazei craniului
- b) Tumorile intracerebrale
- c) Fracturile oaselor bolții craniene
- d) Acumularea conținutului patologic în sinusurile paranazale
- e) Plăcile ateromatoase la nivelul arterelor cervicale

47. În caz de patologie tumorală a creierului, radiografia standard a craniului poate constată:

- a) Prezența masei tumorale intracerebrale
- b) Focare de osteodistrucție la nivelul oaselor craniene
- c) Apariția amprentelor vasculare determinată de sporirea vaselor epiploice
- d) Deplasarea structurilor mediane
- e) Dehiscenta suturilor

48. Metoda imagistică de elecție în vizualizarea fracturilor oaselor bolții craniene este:

- a) Imagistica prin Rezonanța Magnetică
- b) Tomografia Computerizată
- c) Termografia
- d) Scintigrafia
- e) Ultrasonografia

49. Semnul de amprente vasculare determinate de sporirea vaselor epiploice poate fi detectat prin următoarea metodă imagistică:

- a) Ultrasonografia
- b) Imagistica prin rezonanța magnetică
- c) Tomografia Computerizată
- d) Radiografia standard a craniului

e) Radiografia țintită a șei turcești

50. Radiografia standard a coloanei vertebrale include:

- a) Radiografia în incidența de față
- b) Radiografia în incidența de profil
- c) Radiografie atlanto-axoidiană de față, cu gura deschisă
- d) Mielografia
- e) Radiografia cu probele funcționale

51. Diagnosticul radiologic standard al coloanei vertebrale NU confirmă:

- a) modificările structurale osoase
- b) formațiunile tumorale intramedulare
- c) modificările de statică vertebrală
- d) fracturile vertebrale
- e) malformațiile vertebrale

52. Diagnosticul radiologic standard al coloanei vertebrale relevă următoarele modificări:

- a) modificările structurale osoase
- b) formațiunile tumorale intramedulare
- c) modificările de statică vertebrală
- d) fracturile vertebrale
- e) malformațiile vertebrale

53. Indicațiile pentru angiografie cerebrală includ:

- a) diagnosticul anevrismelor arterelor cerebrale
- b) diagnosticul malformațiilor arterio-venoase cerebrale
- c) diagnosticul hidrocefaliei
- d) determinarea sursei hemoragiei intracerebrale
- e) determinarea proceselor inflamatorii

54. Examenul Doppler cervical cuprinde studiul arterelor:

- a) carotide externe
- b) subclaviculare
- c) carotide comune
- d) carotide interne
- e) submandibulare

55. Examenul Doppler cervical NU cuprinde studiul arterelor:

- a) carotide externe
- b) subclaviculare
- c) carotide comune
- d) carotide interne
- e) submandibulare

56. Indicațiile examenului Doppler cervical sunt următoarele, cu excepția de:

- a) diagnosticul stenozei arterelor cervicale
- b) diagnosticul fistulelor arteriovenoase
- c) diagnosticul disecției carotidiene
- d) diagnosticul hipotensiunii ortostatice
- e) diagnosticul hipertensiunii arteriale sistemice

57. Ecografia cerebrală transfontanelară prezintă următoarele caracteristici:

- a) cost înalt față de celelalte metode imagistice
- b) caracter neinvaziv
- c) neiradiantă
- d) rapidă din punct de vedere executării
- e) dependentă de operator

58. Zonele prin care se efectuează ultrasonografia Doppler transcraniană sunt:

- a) zonele temporale
- b) orbitele

- c) gaura occipitală
- d) suturile osoase
- e) zonele retroauriculare

59. Indicațiile Dopplerului transcranian sunt:

- a) determinarea modificărilor la nivelul sifonului arterei carotide
- b) determinarea modificărilor arteriale intracerebrale
- c) determinarea hemoragiilor intracerebrale
- d) determinarea modificărilor arteriale cervicale
- e) determinarea hemoragiilor extracerebrale

60. Injectarea substanței de contrast în neuroimagistica este indicată în:

- a) tumorile intracerebrale
- b) scleroză multiplă
- c) atrofie cerebrală
- d) hidrocefalie
- e) traumatism cranio-cerebral

61. Injectarea substanței de contrast în neuroimagistica NU este indicată în:

- a) tumorile intracerebrale
- b) scleroză multiplă
- c) atrofie cerebrală
- d) hidrocefalie
- e) malformații arteriovenoase intracerebrale

62. Care din afirmații referitor la administrarea substanței de contrast în neuroimagistică sunt corecte:

- a) bariera hematoencefalică nu permite contrastarea structurilor neurogene
- b) injectarea substanței de contrast modifică în mod variabil densitatea diferitor structuri anatomice și patologice
- c) alterarea barierei hematoencefalice nu permite contrastarea unor

structuri patologice

- d) injectarea substanței de contrast crește diferența de vizualizare între substanța albă și cenușie
- e) structurile vasculare, hipofiza, epifiza, plexurile coroide nu sunt influențate de bariera hematoencefalică

63. Sindromul de masă intracerebrală include:

- a) prezența formațiunii de volum intracerebrale
- b) prezența modificărilor de volum ventriculare
- c) deplasarea scizurii interemisferice
- d) lărgirea spațiului subarahnoidian
- e) fracturile vertebrelor cervicale

64. Tomografia computerizată cerebrală fără contrast este indicată în următoarele cazuri:

- a) traumatismul cranio-cerebral deschis
- b) traumatismul cranio-cerebral închis
- c) sechele posttraumatice
- d) hemoragii extra- și intracerebrale
- e) tromboze venoase cerebrale

65. Tomografia computerizată cerebrală este metoda de elecție în următoarele cazuri:

- a) hemoragie intracerebrală acută
- b) patologia orbitei
- c) malformațiile cranio-cerebrale
- d) patologia hipofizei
- e) patologia globului ocular

66. Tomografia computerizată în patologia coloanei vertebrale este indicată în următoarele cazuri:

- a) fracturile vertebrale

- b) modificările degenerativ-distrofice vertebrale
- c) traumatismul medular
- d) procesele medulare inflamatorii
- e) herniile de disc

67. Administrarea substanței de contrast paramagnetice în investigația imagistica prin rezonanța magnetică este indicată în următoarele cazuri cu excepția de:

- a) tumorile cerebrale
- b) infecțiile cerebrale
- c) malformațiile arterio-venoase
- d) modificările atrofice cerebrale
- e) traumatismul cranio-cerebral

68. Ca metoda de elecție, imagistica prin rezonanța magnetică este indicată în următoarele procese patologice a regiunii cranio-cerebrale:

- a) patologia hipofizară
- b) tumorile globului ocular
- c) patologia substanței albe cerebrale
- d) hemoragiile extra- și intracerebrale
- e) malformațiile masivului facial

69. Indicațiile pentru investigația imagistică prin rezonanța magnetică în patologia cranio-cerebrală sunt următoarele:

- a) traumatism osos
- b) patologia tumorală
- c) afecțiunile substanței albe
- d) malformații cranio-cerebrale
- e) patologia infecțioasă

70. Indicațiile pentru investigația imagistică prin rezonanța magnetică în patologia cranio-cerebrală sunt următoarele, cu excepție de:

- a) traumatism osos

- b) patologia tumorală
- c) afecțiunile substanței albe
- d) malformații cranio-cerebrale
- e) patologia infecțioasă

71. Indicațiile pentru investigația imagistică prin rezonanța magnetică în patologia coloanei vertebrale sunt următoarele:

- a) herniile și protruziile de disc intervertebral
- b) scleroza multiplă
- c) malformațiile arterio-venoase
- d) patologia tumorală
- e) bilanțul osteoporozei

72. Care din afirmații referitor la diagnosticul imagistic al patologiei traumatice vertebro-medulare sunt corecte:

- a) Imagistica prin rezonanța magnetică este metoda de elecție în determinarea rupturilor medulare
- b) Imagistica prin rezonanța magnetică este metoda de elecție în determinarea compresiei medulare
- c) Tomografia computerizată este metoda de elecție în determinarea compresiei medulare
- d) Tomografia computerizată este metoda de elecție în determinarea fragmentului osos vertebral cu localizare în canalul medular
- e) Imagistica prin rezonanță magnetică este metoda de elecție în determinarea fragmentului osos vertebral cu localizare în canalul medular

73. Focarul ischemic acut intracerebral poate fi determinat prin următoarea metodă imagistică:

- a) Imagistica prin rezonanță magnetică
- b) Tomografia computerizată
- c) Scintigrafie

- d) Examenul Doppler
- e) Radiografia standard a craniului

74. Focarul hemoragic acut intracerebral poate fi determinat prin următoarea metodă imagistică:

- a) Ultrasonografia
- b) Angiografia
- c) Tomografia computerizată
- d) Imagistica prin rezonanță magnetică
- e) Mielografia

75. Care din metodele indicate se folosesc în diagnosticul traumatismului cranio-cerebral:

- a) Radiografia standard
- b) Tomografia computerizată
- c) Electroencefalografia
- d) Imagistica prin rezonanță magnetică
- e) Scintigrafia

76. În cazul traumatismului cranio-cerebral, tomografia computerizată se indică pentru a determina:

- a) Prezența hemoragiei și hematoamelor intracerebrale
- b) Hidrocefalia și pneumocefalia
- c) Deplasarea structurilor liniei mediane
- d) Prezența modificărilor la nivelul articulației temporo-mandibulare
- e) Prezența modificărilor la nivelul medulei spinale

77. Investigația imagistică prin rezonanță magnetică în traumatismul cranio-cerebral este utilă pentru:

- a) evaluarea leziunilor trunchiului cerebral, leziunilor din substanța albă
- b) evaluarea sechelelor posttraumatice

- c) determinarea prognosticului
- d) nu este informativă în cazul traumatismului cranio-cerebral
- e) evaluarea fracturilor oaselor bolții craniene

78. Care din afirmații referitor la investigație imagistică prin rezonanță magnetică în traumatismul cranio-cerebral este corectă:

- a) Nu este metoda de elecție în cazul leziunilor cu indicație neurochirurgicală. Aceste se evidențiază mai bine și mai rapid la tomografia computerizată
- b) Nu necesită materiale de reanimare amagnetice
- c) Este metoda de elecție în cazul fracturilor oaselor regiunii maxilo-faciale
- d) Nu are limite în diagnosticul traumatismului cranio-cerebral
- e) Permite o mai bună și mai rapidă investigație în cazul leziunilor cu indicație neurochirurgicală

79. Indicați semnele hematomului epidural la tomografia computerizată:

- a) Aspect de lentilă biconvexă
- b) Localizare imediat sub lamina internă
- c) Apare ca sector hipodens
- d) Examinarea în fereastra osoasă pune în evidență fracturile craniene
- e) Nu poate fi precizată localizarea patologiei

80. Indicați caracteristicile imagistice ale hematomului subdural:

- a) Cu topografia emisferică, fronto-temporo-parietală, dispusă emisferic, imediat sub dura mater
- b) Frecvent cu localizarea occipitală, cu contur cert, bine definit
- c) Este hiperdensă
- d) Are forma falciformă, concavă spre interior
- e) Tomografia computerizată nu permite determinarea volumului hematomului

81. Care din afirmațiile enumerate caracterizează hemoragia subarahnoidiană la tomografia computerizată:

- a) Localizare la nivelul șanțurilor și girilor emisferice, cisternelor cerebrale, coasei creierului
- b) Localizare subdurală
- c) Este hiperdensă
- d) Totdeauna este asociată cu dilatarea ventriculelor laterali.
- e) Este hipodensă

82. Care din metodele radioimagistice indicate sunt folosite în diagnosticul traumatismului osteoarticular:

- a) Artroscopia
- b) Radiografia standard
- c) Tomografia computerizată
- d) Artrografia
- e) Imagistica prin Rezonanță Magnetică

83. Radiografia standard la investigația pacienților cu traumatism osteoarticular se efectuează:

- a) În incidența de față și de profil
- b) Doar în incidența de față
- c) Doar în incidența de profil
- d) În două incidențe, fără a include articulația în examinare
- e) În examinare trebuie să fie inclusă cel puțin o articulație a segmentului lezat

84. Care este cea mai informativă metodă de diagnostic imagistic în cazul rupturilor de ligamente:

- a) Scintigrafia
- b) Imagistica prin rezonanță magnetică
- c) Tomografia computerizată
- d) Tomosinteza

e) Artrografia

85. În funcție de linia fracturii, acestea pot fi:

- a) oblice
- b) transversale
- c) în litera „T”
- d) laterale
- e) longitudinale

86. Care din următoarele afirmații referitor la fracturi de coloana vertebrală sunt corecte:

- a) la nivelul primelor două vertebre cervicale, traumatismul se soldează mai frecvent cu luxația atlasului pe axis, urmată de regulă de fractura odontoidei
- b) fractura odontoidei poate fi bine pusă în evidență pe radiografia de profil și pe cea de incidență transbucală
- c) fractura odontoidei nu poate fi depistată pe radiografia de profil și pe cea de incidență transbucală
- d) fracturile ultimelor vertebre cervicale se traduc prin tasări „în pană” ale corpului vertebral
- e) fracturile apofizelor se soldează de regulă cu pseudartroze

87. Fracturile craniului se caracterizează prin:

- a) Formarea precoce a calusului osos
- b) Fracturi diastatice
- c) Fracturi depresive (infundare)
- d) Fracturi liniare
- e) Deplasarea angulară a fragmentelor

88. Care din metodele imagistice enumerate sunt informative pentru evaluarea luxațiilor:

- a) Radiografia standard
- b) Artrografia

- c) Scintigrafia
 - d) Tomografia computerizată
 - e) Imagistica prin rezonanța magnetică
89. Deplasarea longitudinală a fragmentelor osului fracturat poate fi:
- a) Prin angrenare
 - b) Prin alunecare
 - c) Prin angulare
 - d) Prin îndepărtare
 - e) Prin rotație
90. Metoda de elecție pentru diagnosticarea necrozei aseptice de cap femural în stadii precoce este:
- a) radiografia standard
 - b) tomografia computerizată
 - c) scintigrafia oaselor
 - d) imagistica prin rezonanța magnetică
 - e) ultrasonografia
91. În caz de necroza aseptică de cap femural investigația imagistică prin rezonanța magnetică relevă:
- a) edemul osos
 - b) neregularități de contur ale corticalei
 - c) formațiuni chistice intraosoase
 - d) modificările spațiului intraarticular
 - e) devierea axelor bazinului
92. Tabloul radiologic al artritei reumatoide include:
- a) Edem al țesuturilor moi
 - b) Osteoporoză juxtaarticulară
 - c) Eroziuni osoase
 - d) Osteofitoză marginală
 - e) Eroziuni osoase în "mușcătură de șobolan".
93. Tabloul radiologic ale artritei reumatoide include:
- a) Scleroză subcondrală
 - b) Îngustarea spațiului radiologic articular
 - c) Anchilozarea articulațiilor intercarpiene
 - d) Dilatarea spațiului radiologic articular
 - e) Necroza aseptică.
94. Metodele imagistice utile pentru diagnosticul artritei reumatoide sunt:
- a) Radiografia standard palmo-plantară
 - b) Tomografia Computerizată articulară
 - c) Ultrasonografia articulară
 - d) Imagistica prin Rezonanța Magnetică a articulațiilor
 - e) Artrografia.
95. Deformările caracteristice ale mâinilor în artrita reumatoidă sunt:
- a) Deformare în "butonieră"
 - b) Deviație ulnară a degetelor
 - c) Eroziuni osoase în "mușcătură de șobolan".
 - d) Deformare în "gât de lebădă"
 - e) Anchiloză articulațiilor interfalangiene distale
96. Semnele clinice în artrită reumatoidă, pentru diagnosticul pozitiv persistă nu mai puțin de:
- a) 3 săptămâni
 - b) 4 săptămâni
 - c) 6 săptămâni
 - d) 8 săptămâni
 - e) 12 săptămâni
97. Gradului I de progresare al artritei reumatoide îi corespund următoarele caracteristici clinico-radiologice:

- a) osteoporoza juxtaarticulară, fără alte modificări
- b) osteoporoză juxtaarticulară, atrofia mușchilor intercostali, afectarea țesuturilor extraarticulare
- c) osteoporoză, deformarea articulară, atrofie musculară, modificări extraarticulare ale țesuturilor moi
- d) anchiloza fibroasă sau osoasă
- e) semne radiologice de distrucție a cartilajului.

98. Gradului II de progresare al artritei reumatoide îi corespund următoarele caracteristici clinico-radiologice:

- a) osteoporoza juxtaarticulară, fără alte modificări
- b) osteoporoză juxtaarticulară, atrofia mușchilor intercostali, afectarea țesuturilor extraarticulare
- c) osteoporoză, deformarea articulară, atrofie musculară, modificări extraarticulare ale țesuturilor moi
- d) anchiloza fibroasă sau osoasă
- e) semne radiologice de distrucție a cartilajului.

99. Gradului IV de progresare al artritei reumatoide îi corespund următoarele caracteristici clinico-radiologice:

- a) osteoporoza juxtaarticulară, fără alte modificări
- b) osteoporoză juxtaarticulară, atrofia mușchilor intercostali, afectarea țesuturilor extraarticulare
- c) osteoporoză, deformarea articulară, atrofie musculară, modificări extraarticulare ale țesuturilor moi
- d) anchiloza fibroasă sau osoasă
- e) semne radiologice de distrucție a cartilajului.

100. Calcificările ale țesuturilor moi sunt specifice:

- a) Lupusului eritematos sistemic
- b) Artritei reumatoide
- c) Artritei reumatoide juvenile
- d) Gutei

e) Artritei reactive.

101. Deviația ulnară a degetelor mâinilor condiționată modificărilor periarticulare ale țesuturilor moi este specifică:

- a) Artritei reumatoide
- b) Artrozei
- c) Lupusului eritematos sistemic
- d) Gutei
- e) Artritei reactive.

102. Deviația ulnară a degetelor mâinilor condiționată eroziunilor osoase este specifică:

- a) Artritei reumatoide
- b) Artrozei
- c) Lupusului eritematos sistemic
- d) Gutei
- e) Artritei psoriazice.

103. Necroza aseptică osoasă condiționată vasculitei este specifică:

- a) Artritei reumatoide
- b) Artrozei
- c) Lupusului eritematos sistemic
- d) Gutei
- e) Artritei reumatoide juvenile.

104. Tabloul radiologic al lupusului eritematos sistemic include:

- a) Osteoporoza cu caracter difuz epifizar
- b) Osteoporoza juxtaarticulară
- c) Îngroșarea țesuturilor periarticulare
- d) Erodarea marginală osoasă
- e) Prezența de oase sesamoide.

105. Tabloul radiologic al lupusului eritematos sistemic include:

- a) Deviația ulnară a degetelor mâinilor condiționată modificărilor periarticulare ale țesuturilor moi
- b) Necroza aseptică condiționată de vasculită
- c) Calcificările ale țesuturilor moi
- d) Deviația ulnară a degetelor mâinilor condiționată eroziunilor osoase
- e) Eroziuni osoase în ”mușcătură de șobolan”.

106. Semnele imagistice extraarticulare în lupusul eritematos sistemic includ:

- a) Pneumonită lupică
- b) Pneumonie rotundă
- c) Atelectazie discoidală
- d) Atelectazie lobară
- e) Atelectazie segmentară.

107. Semnele imagistice extraarticulare în lupusul eritematos sistemic pot include:

- a) Pneumonie lobară
- b) Adenopatie hilară
- c) Adenopatie mediastinală
- d) Pleurezie exudativă
- e) Edem pulmonar.

108. Manifestările cardiovasculare în lupusul eritematos sistemic pot include:

- a) Stenoza de artera pulmonară
- b) Stenoza aortică
- c) Miocardita
- d) Pericardita
- e) Endocardita.

109. Semnele radiologice ale gutei sunt:

- a) Revărsat articular
- b) Eroziuni în ”mușcătură de șobolan”
- c) Leziuni litice cu scleroză în jur
- d) Osteoporoză juxtaarticulară
- e) Osteofitoză marginală.

110. Tofii reprezintă semnul patognomonic în:

- a) Artrita reumatoidă
- b) Lupusul eritematos sistemic
- c) Guta
- d) Artrita reumatoidă juvenilă
- e) Osteoartroză.

111. Gradului I de severitate al osteoartrozei după Kellgren și Lawrence îi corespund următoarele caracteristici:

- a) Modificări minimale (pensarea neînsemnată a spațiului intraarticular, osteofite unice)
- b) Semne incerte de restructurarea chistică a structurii osului, osteoscleroză lineară în regiunile subchondrale, apariția unor osteofite minuscule marginale
- c) Lipsa semnelor radiologice
- d) Modificări moderate (îngustarea moderată a spațiului intraarticular, osteofite multiple)
- e) Modificări pronunțate (spațiul intraarticular practic nu se determină, osteofite masive).

112. Gradului II de severitate al osteoartrozei după Kellgren și Lawrence îi corespund următoarele caracteristici:

- a) Modificări minimale (pensarea neînsemnată a spațiului intraarticular, osteofite unice)
- b) Semne incerte restructurarea chistică a structurii osului, osteoscleroză lineară în regiunile subchondrale, apariția unor osteofite minuscule marginale

- c) Modificări moderate (îngustarea moderată a spațiului intraarticular, osteofite multiple)
- d) Lipsa semnelor radiologice
- e) Modificări pronunțate (spațiul intraarticular practic nu se determină, osteofite masive).

113. Gradului III de severitate al osteoartrozei după Kellgren și Lawrence îi corespund următoarele caracteristici:

- a) Modificări minimale (pensarea neînsemnată a spațiului intraarticular, osteofite unice)
- b) Semne incerte restructurarea chistică a structurii osului, osteoscleroză lineară în regiunile subchondrale, apariția unor osteofite minuscule marginale
- c) Modificări moderate (îngustarea moderată a spațiului intraarticular, osteofite multiple)
- d) Lipsa semnelor radiologice
- e) Modificări pronunțate (spațiul intraarticular practic nu se determină, osteofite masive).

114. Gradului IV de severitate al osteoartrozei după Kellgren și Lawrence îi corespund următoarele caracteristici:

- a) Modificări minimale (pensarea neînsemnată a spațiului intraarticular, osteofite unice)
- b) Semne incerte restructurarea chistică a structurii osului, osteoscleroză lineară în regiunile subchondrale, apariția unor osteofite minuscule marginale
- c) Modificări moderate (îngustarea moderată a spațiului intraarticular, osteofite multiple)
- d) Lipsa semnelor radiologice
- e) Modificări pronunțate (spațiul intraarticular practic nu se determină, osteofite masive).

115. Tabloul radiologic al osteoartrozei include:

- a) Eroziuni osoase degenerative
- b) Chisturi subcondrale
- c) Osteoporoza juxtaarticulară
- d) Îngustarea spațiului radiologic articular
- e) Deviația ulnară a degetelor mâinilor condiționată modificărilor periarticulare.

116. Tabloul radiologic al osteoartrozei include:

- a) Îngustarea spațiului radiologic articular
- b) Scleroza subcondrală
- c) Osteofitoza
- d) Deviația ulnară a degetelor mâinilor condiționată eroziunilor osoase
- e) Contracturile musculare.

117. Metoda imagistică cea mai frecvent utilizată în evaluarea osteoartrozei este:

- a) Tomografia Computerizată
- b) Imagistica prin Rezonanța Magnetică
- c) Radiografia standard
- d) Ultrasonografia
- e) Scintigrafia.

118. Metoda imagistică cea mai informativă în aprecierea modificărilor la nivelul cartilajului articular este:

- a) Tomografia Computerizată
- b) Imagistica prin Rezonanța Magnetică
- c) Radiografia standard
- d) Radioscopia
- e) Tomosinteza.

119. Metoda imagistică cea mai frecvent utilizată în detectarea revărsatului articular este:

- a) Ultrasonografia
- b) Tomografia Computerizată
- c) Tomosinteza
- d) Imagistica prin Rezonanță Magnetică
- e) Scintigrafia.

120. Selectați răspunsurile corecte despre complexul tuberculos:

- a) Este o formă a tuberculozei primare
- b) Este o formă a tuberculozei secundare
- c) Reprezintă afectarea parenchimului pulmonar
- d) Reprezintă afectarea pleurei
- e) Reprezintă afectarea ganglionilor limfatici intratoracici

121. Selectați răspunsurile corecte despre limfadenopatie tuberculoasă:

- a) Este o formă a tuberculozei primare
- b) Este o formă a tuberculozei secundare
- c) Reprezintă afectarea parenchimului pulmonar
- d) Reprezintă afectarea pleurei
- e) Reprezintă afectarea ganglionilor limfatici intratoracici

122. Care dintre semnele tomografice (CT) enumerate sunt specifice tuberculozei:

- a) Semnul de „halou”
- b) Semnul de „halou inversat”
- c) Semnul siluetei
- d) Semnul „copacului înmugurit” („ramului înmugurit”)
- e) Semnul „diseminării miliare”

123. Care dintre semnele tomografice (CT) enumerate se pot întâlni în caz de tuberculoză:

- a) Semnul „inelului cu perlă”
- b) Semnul „copacului înmugurit”
- c) Semnul de „aer în creștere”

- d) Semnul „pietrelor de pavaj”
- e) Semnul de „sticlă mată”

124. Ce reprezintă semnul „copacului înmugurit” la computer tomografie:

- a) Noduli pulmonari mici
- b) Noduli pulmonari mari
- c) Noduli adiacente arborelui bronșic
- d) Noduli centrolobulari
- e) Ganglioni limfatici măriți în volum

125. Care poate fi este substratul morfologic al semnului „copacului înmugurit” la computer tomografie:

- a) umplerea lumenului bronhiolelor cu aer
- b) umplerea lumenului bronhiolelor cu puroi
- c) umplerea lumenului bronhiolelor cu mucus
- d) umplerea lumenului bronhiolelor cu mase cazeoase
- e) umplerea lumenului bronhiolelor cu sânge

126. În tuberculoza pulmonară, semnul „copacului înmugurit” apare la computer tomografie deoarece:

- a) este vizibil traiectul ramificat al căilor respiratorii terminale, invizibile la radiografie standard
- b) are loc dilatarea bronhiilor terminale
- c) lumenul bronhiolelor se umple cu conținut patologic
- d) apar noduli pulmonari mici localizați periferic în parenchim pulmonar
- e) apar noduli pulmonari de dimensiuni mari localizați central

127. În tuberculoza pulmonară, semnul „diseminării miliare acute” la computer tomografie apare datorită:

- a) macronodulilor pulmonari
- b) nodulilor de diferite dimensiuni, mari și mici

- c) nodulilor pulmonari mai mici de 3 mm
- d) cavernelor repartizate asimetric
- e) nodulilor repartizați simetric „în oglindă”

128. Tuberculoza primară este:

- a) observată la pacienții care anterior nu au fost expuși la *M. tuberculosis*
- b) observată la pacienții anterior sensibilizați la *M. tuberculosis*
- c) cel mai frecvent întâlnită în copilărie
- d) cel mai frecvent întâlnită la vârsta adultă
- e) cel mai frecvent întâlnită la vârstnici

129. Radiologic, tuberculoza primară se manifestă prin:

- a) afectarea parenchimului pulmonar
- b) limfadenita mediastinală
- c) complexul Ranke
- d) boala miliară
- e) antrenarea căilor aeriene

130. Tabloul radiologic al focarului Ghon reprezintă:

- a) opacitatea nodulară localizată preponderent în câmpul pulmonar superior
- b) opacitatea nodulară localizată preponderent în câmpul pulmonar mediu sau inferior
- c) opacitate parietală sugestivă pentru pleurezie
- d) combinarea pleureziei și a limfonodulilor măriți sau calcificați
- e) afectarea ganglionilor limfatici mediastinali

131. Complexul Ranke include:

- a) opacitatea nodulară localizată preponderent în câmpul pulmonar superior
- b) opacitatea nodulară localizată preponderent în câmpul pulmonar mediu sau inferior
- c) limfangita

- d) combinarea pleureziei și a limfonodulilor măriți sau calcificați
- e) afectarea ganglionilor limfatici mediastinali

132. Care din afirmații despre tuberculoza miliară sunt corecte:

- a) se manifestă radiologic prin multipli opacități mici (2-3 mm)
- b) se manifestă radiologic prin opacitatea nodulară la locul inițial de implicare a parenchimului pulmonar la momentul primei infecții
- c) se manifestă radiologic prin infiltrație pulmonară intensă și omogenă
- d) este întâlnită la bătrâni, copii mici și persoane imunocompromise
- e) se manifestă radiologic prin opacități difuz simetric diseminate în câmpurile pulmonare bilateral

133. Care din afirmații despre tuberculoza secundară sunt corecte:

- a) este observată la pacienții care anterior nu au fost expuși la *M. tuberculosis*
- b) este observată la pacienții anterior sensibilizați la *M. tuberculosis*
- c) este cel mai frecvent întâlnită la sugari și copii
- d) este cel mai frecvent întâlnită la vârsta adultă
- e) termenul se folosește pentru a desemna atât reinfectarea cât și reactivarea tuberculozei

134. Care din afirmații despre tuberculoza primară sunt corecte:

- a) este, de obicei, auto-limitată
- b) este progresivă, cu cavitație
- c) duce frecvent la diseminare hematogenă extinsă în ambii plămâni
- d) vindecarea, de obicei, survine cu fibroză și calcificări
- e) se poate manifesta prin limfadenopatie mediastinală

135. Care din afirmații despre tuberculoza secundară sunt corecte:

- a) este, de obicei, auto-limitată
- b) este progresivă, cu cavitație
- c) duce frecvent la diseminare hematogenă extinsă în ambii plămâni
- d) vindecarea, de obicei, survine cu fibroză și calcificări
- e) se poate manifesta prin limfadenopatie mediastinală

136. Care din formele de tuberculoză indicate este de geneză secundară:

- a) complexul tuberculos primar
- b) tuberculoza ganglionilor limfatici intratoracici
- c) tuberculoza pulmonară infiltrativă
- d) tuberculoza fibrocavitară
- e) tuberculoza nodulară

137. Care din formele de tuberculoză indicate este de geneză primară:

- a) complexul tuberculos primar
- b) tuberculoza ganglionilor limfatici intratoracici
- c) tuberculoza pulmonară infiltrativă
- d) focarul Ghon
- e) tuberculoza pulmonară fibro-cavitară

138. Dimensiunile focarelor pulmonare în tuberculoza miliară acută sunt:

- a) mici
- b) medii
- c) mari
- d) medii și mari
- e) variate

139. În tuberculoza pulmonară diseminată cronică tabloul radiologic al focarelor pulmonare se caracterizează prin următoarele:

- a) mediastinul nu este deplasat
- b) localizare unilaterală
- c) localizare asimetrică
- d) localizare simetrică
- e) tracția mediastinului spre regiunea afectării maxime

140. Repartizarea focarelor în tuberculoza miliară acută este:

- a) uniformă

b) neuniformă

c) în sinusurile costo-diafragmatice

d) unilaterală

e) bilaterală

141. Repartizarea focarelor în tuberculoza pulmonară diseminată subacută este:

a) uniformă

b) în sinusurile costo-diafragmatice

c) în grup

d) unilaterală

e) bilaterală

142. Formele cu extindere mare ale tuberculozei pulmonare infiltrative sunt:

a) periscisurita

b) tuberculom

c) lobita

d) infiltratul rotund Assman

e) pneumonia cazeoasă

143. Formele limitate ale tuberculozei pulmonare infiltrative sunt:

a) periscisurita

b) tuberculom

c) lobita

d) infiltratul rotund Assman

e) pneumonia cazeoasă

144. Ce este tuberculoza fibro-cavitară:

a) o formă recentă de tuberculoză

b) o formă limitată de tuberculoză

c) o formă extinsă de tuberculoză

d) o formă cronică de tuberculoză

e) o formă de tuberculoză caracteristică pentru copii

145. Infiltratul Redeker radiologic se prezintă ca o opacitate:

- a) rotundă cu diametru peste 2 cm
- b) ovală cu dimensiuni 1,5 x 2 cm
- c) în forma de nor
- d) ce ocupă un lob întreg
- e) în formă de triunghi marginal

146. Cavitățile de distrucție în tuberculoza pulmonară nodulară se caracterizează prin:

- a) pereți subțiri
- b) pereți îngroșați
- c) pereți relativ subțiri, însă îngroșați neuniform
- d) prezența nivelului orizontal de lichid
- e) forma triunghiulară

147. Infiltratul nebulos radiologic se prezintă ca:

- a) opacitate rotundă cu diametrul peste 2 cm
- b) opacitate extinsă în formă de nor
- c) opacitate ce ocupă un lob întreg
- d) opacitate în formă de triunghi marginal
- e) opacitate ovală cu dimensiuni 1,5 x 2 cm

148. Infiltratul lobar se prezintă radiologic prin:

- a) opacitate extinsă în formă de nor
- b) opacitate triunghiulară
- c) opacitate ce ocupă întreagă arie a unui lob
- d) opacitate rotundă cu diametrul peste 2 cm
- e) opacitate ovală cu dimensiuni 1,5 x 2 cm

149. În evaluarea patologiei urologice să folosesc următoarele metode imagistice:

- a) urografie intravenoasă

b) histerosalpingografie

c) radiografie reno-vezicală simplă

d) tomografie computerizată

e) litotripsie

150. Care sunt metodele imagistice în evaluarea patologiei urologice, fără utilizarea razelor ionizante:

a) Urografie intravenoasă

b) Imagistica prin rezonanță magnetică

c) Radiografia reno-vezicală simplă

d) Uretrografia

e) Ultrasonografia

151. Investigație ultrasonografică în evaluarea patologiei urologice se efectuează:

a) transvaginal

b) transabdominal

c) transrectal

d) în ortostatism

e) în poziția Trendelenburg

152. Metoda de screening în nefrolitiaza este:

a) tomografia computerizată fără contrast

b) imagistica prin rezonanță magnetică

c) ultrasonografia

d) tomografia computerizată cu substanța de contrast

e) tomografia prin emisie de pozitroni

153. Metoda imagistică cea mai sensibilă în detectarea nefrolitiazii este:

a) Tomografia computerizată fără contrast

b) Imagistica prin rezonanță magnetică

- c) Histerosalpingografia
- d) Radiografia abdominală pe gol
- e) Tomografia prin emisie de pozitroni

154. Ce patologii pot fi determinate pe o radiografie reno-vezicală simplă:

- a) Calculi radiotransparenți
- b) Calculi radioopaci
- c) Tumori renale
- d) Chisturi renale
- e) Pielonefrita cronică

155. Cistografia este:

- a) Investigarea ecografică a vezicii urinare
- b) Investigarea endoscopică a vezicii urinare
- c) Investigarea radiologică a vezicii urinare
- d) Investigarea radiologică a uretrei
- e) Investigarea radiologică a rinichilor

156. Uretrografia este contraindicată în caz de:

- a) Stricturi uretrale
- b) Sterilitate
- c) Hidronefroza
- d) Infecții uretrale
- e) Cancer vezicii urinare

157. Uretrografia este indicată în caz de:

- a) Stricturi uretrale
- b) Sterilitate
- c) Hidronefroza
- d) Infecții uretrale
- e) Cancer vezicii urinare

158. Prin ce metode radio-imagistice poate fi determinată nefrolitiaza:

- a) uretrografie
- b) ultrasonografie
- c) tomografie computerizată
- d) radiografie reno-vezicală simplă
- e) scintigrafie renală

159. Pentru diagnosticarea și evaluarea imagistică a categoriei chistului renal după Bosniak se indică:

- a) Radiografia reno-vezicală simplă
- b) Tomografia computerizată
- c) Ultrasonografia
- d) Scintigrafia
- e) Uretrografia

160. Introducerea intravenoasă a substanței de contrast a permis să determine mărirea umbrei renale în dimensiuni, rotirea și împingerea acesteia de către o formațiune, deformarea sistemului calice-bazinet, amputarea calicelor. Ce metoda de investigație imagistică a fost efectuată:

- a) Imagistica prin rezonanță magnetică
- b) Urografia intravenoasă
- c) Radiografia reno-vezicală simplă
- d) Ultrasonografia
- e) Tomografia prin emisie de pozitroni

161. Angiografia în patologie urologică este indicată pentru:

- a) Depistarea calculilor renali
- b) Depistarea stricturilor ureterale
- c) Evaluarea vascularizării tumorilor
- d) Depistarea stricturilor uretrale
- e) Depistarea patologiei vasculare renale

162. În rinichi se determina o formațiune lichidiană, hipodensă, fără priza de contrast, +15 UH, caracteristica pentru chist renal. Ce metoda imagistică a fost aplicată:

- a) urografie intravenoasă
- b) ultrasonografie
- c) tomografie computerizată cu substanța de contrast
- d) tomografie prin emisie de pozitroni
- e) imagistica prin rezonanța magnetică

163. Metoda imagistică cea mai informativă în efectuarea diagnosticului diferențial dintre ectopie și ptoza renală este:

- a) urografie intravenoasă
- b) tomografie computerizată cu substanța de contrast
- c) ultrasonografie
- d) imagistica prin rezonanța magnetică
- e) tomografie computerizată fără substanța de contrast

164. Contraindicațiile urografiei intravenoase sunt:

- a) infecții uretrale
- b) sarcina
- c) nivelul creatininei în sânge ≥ 5 mg/dl
- d) insuficiența renală
- e) alergia la substanța de contrast

165. Care din metodele indicate, utilizate în evaluarea patologiei urologice, nu se referă la metode radio-imagistice:

- a) litotripsia
- b) urografia intravenoasă
- c) laparoscopia
- d) ultrasonografia
- e) tomografia prin emisie de pozitroni prin tomografie computerizată

166. Care modificări patologice caracteristice traumatismului renal

poate depista tomografia computerizată cu contrast:

- a) Anevrisme
- b) Extravazarea substanței de contrast
- c) Duplicarea bazinetului
- d) Arterele renale supranumerare
- e) Indicele parenchimos normal

167. Fazele tomografiei computerizate cu substanța de contrast în evaluarea patologiei urologice sunt:

- a) Nativă
- b) Arterială
- c) Venoasă
- d) Portală
- e) Urografică

168. Metoda imagistică cea mai informativă în efectuarea diagnosticului diferențial dintre agenezie și aplazie renală este:

- a) urografie intravenoasă
- b) ultrasonografie
- c) tomografie computerizată fără contrast
- d) angiografie prin tomografie computerizată
- e) scintigrafie

169. Indicați semnele imagistice caracteristice pentru hidronefroză:

- a) bazinet micșorat în volum
- b) bazinet mărit în volum
- c) calicele dilatate
- d) calicele spasmate
- e) ureterele dilatate

170. Metoda cea mai informativă de diagnosticare imagistică a

cancerului de prostată este:

- a) urografie intravenoasă
- b) ultrasonografia transabdominală
- c) tomografie computerizată
- d) imagistica prin rezonanță magnetică
- e) ultrasonografia transrectală

171. În polichistoza renală, tomografie computerizată fără substanța de contrast relevă:

- a) mărirea în dimensiuni a rinichiului
- b) micșorarea în dimensiuni a rinichiului
- c) dimensiunile rinichiului nemodificate
- d) afectarea renală bilaterală
- e) afectarea renală unilaterală

172. Metoda cea mai rațională de diagnosticare imagistică a hidronefrozei este:

- a) ultrasonografia
- b) radiografia reno-vezicală simplă
- c) pielografia retrogradă
- d) scintigrafia
- e) urografia intravenoasă

173. La investigația radio-imagistică s-a determinat rinichiul micșorat în dimensiuni, artera renală prezentă, contururile calicelor neclare, funcția excretorie întârziată. Diagnosticul cel mai probabil este:

- a) Cancer renal
- b) Agenezie renală
- c) Hipoplazie renală
- d) Chist renal
- e) Pielonefrită cronică

174. Investigația ultrasonografică a relevat testiculul stâng cu o orientare anormală și lipsa fluxului sanguin la examinare prin Eco-Doppler, cu menținerea ecogenității testiculare normale.

Diagnosticul cel mai probabil este:

- a) torsiune testiculară
- b) cancer testicular
- c) aplazie testiculară
- d) inflamație testiculară
- e) trauma testiculară

175. În cazul calculilor radiotransparenți a sistemului urinar, metodele imagistice cele mai informative sunt:

- a) radiografia reno-vezicală simplă
- b) urografie intravenoasă
- c) tomografie computerizată
- d) imagistica prin rezonanță magnetică
- e) scintigrafie

176. Indicați limitările ale investigației ultrasonografice a rinichilor:

- a) nu poate diferenția formațiunile benigne renale de cele maligne
- b) pot fi vizualizați calculi cu dimensiuni >3-4 mm
- c) uneori nu poate diferenția tumorile maligne și abcesele renale
- d) imposibilitatea vizualizării fasciei renale
- e) posibilitatea evaluării hidronefrozei

177. În cazul cancerului renal, urografia intravenoasă relevă:

- a) Dilatarea sistemului calice-bazinet
- b) Defect de umplere la nivelul sistemului pielo-caliceal cu contur regulat
- c) Defect de umplere la nivelul sistemului pielo-caliceal cu contur neregulat
- d) Amputarea calicelor

e) Sistemul calice-bazinet nedeformat

178. Care din metodele imagistice indicate este cea mai informativă în evaluarea funcției renale:

- a) Radiografia reno-vezicală simplă
- b) Tomografia prin emisie de pozitroni prin tomografie computerizată
- c) Tomografia computerizată fără contrast
- d) Imagistica prin rezonanță magnetică
- e) Uretrografia

179. Clasificarea imagistică a chisturilor renale include următoarele variante de localizare:

- a) Subcapsular
- b) Cortical
- c) Intracaliceal
- d) Medular
- e) Parapelvical

180. Metoda de elecție de diagnosticare imagistică a torsiunii testiculare este:

- a) urografia intravenoasă
- b) ultrasonografia Doppler
- c) ultrasonografia modul 2D fără Doppler
- d) tomografia computerizată cu substanța de contrast
- e) imagistica prin rezonanță magnetică

181. În aprecierea gradului de nefroptoza, ca momente de reper se consideră:

- a) localizarea polului inferior al rinichiului
- b) localizarea polului superior al rinichiului
- c) localizarea marginii mediale a rinichiului
- d) localizarea marginii mediale a rinichiului
- e) localizarea bazinetului

182. Mărirea rinichiului în dimensiuni poate fi determinată în caz de:

- a) dezvoltarea proceselor cicatriciale difuze
- b) dezvoltarea unui procesului malign
- c) dezvoltarea proceselor de sclerozare
- d) hipoplazia arterei renale
- e) dezvoltarea unui chist

183. Ce investigație imagistică este mai rațional de efectuat la pacienți cu suspiciune la pielonefrita acută:

- a) pielografia retrogradă
- b) ultrasonografia
- c) radiografia reno-vezicală simplă
- d) angiografia renală
- e) scintigrafia

184. Următoarele modificări: dilatarea moderată a bazinetului și a calicelor, indicele parenchimos normal, funcția secretorie păstrată, sunt caracteristice pentru:

- a) rinichi ratatinat
- b) chist renal solitar
- c) tumoare a rinichiului
- d) hidronefroza gr. IV
- e) hidronefroza gr I

185. Examenul ultrasonografic în glomerulonefrita cronică cel mai frecvent relevă:

- a) ecogenitate scăzută
- b) indicele parenchimos mărit
- c) sistemul calice-bazinet nemodificat
- d) prezența unei structuri hiperecogene cu semnul de con de umbră
- e) dilatarea bazinetului cu micșorarea indicelui parenchimos

186. În care cazuri din cele enumerate poate fi indicată scintigrafia renală:

- a) Cistita cronică
- b) Anomaliile de dezvoltare ale rinichilor
- c) Tumorile renale
- d) Infecții renale
- e) Traumatismul renal

187. Ce modificări patologice pot fi determinate la ultrasonografie în caz de pielonefrită cronică:

- a) Hipoecogenitate
- b) Hiperecogenitate
- c) Parenchimul renal redus
- d) Sistemul calice-bazinet deformat
- e) Micșorarea rinichiului în dimensiuni

188. Pentru efectuarea scintigrafiei renale se folosește:

- a) sulfat de bariu
- b) tehneciū 99
- c) substanța de contrast iodată
- d) substanța de contrast liposolubilă
- e) substanța paramagnetică

189. Din care metoda imagistică face parte investigația prin metoda Doppler:

- a) radiografia reno-vezicală simplă
- b) ultrasonografia
- c) imagistica prin rezonanța magnetică
- d) scintigrafia
- e) tomografia computerizată

190. În cazul suspiciunii de glomerulonefrită, în primul rând se indică:

- a) Tomografia computerizată cu substanța de contrast

b) Scintigrafia

c) Urografia intravenoasă

d) Pielografia retrogradă

e) Ultrasonografia

191. În cazul insuficienței renale sunt folosite următoarele metode de investigare:

a) scintigrafia renală

b) ultrasonografia

c) radiografia reno-vezicală simplă

d) urografia intravenoasă

e) ureteropielografia retrogradă

192. Conturul renal în norma este:

a) regulat - în forma de curbilinii, convexe în afară

b) regulat - în forma de curbilinii, convexe spre coloana vertebrală

c) neregulat – mamelonat

d) policiclic

e) zimțat

193. Care din următoarele afirmații sunt corecte:

a) Axele mari ale rinichilor sunt situate paralel cu diafragma

b) Polul superior al rinichiului drept este situat mai sus decât cel stâng

c) Polul superior al rinichiului stâng este situat mai sus decât cel drept

d) Axele mari ale rinichilor intersectează una cu alta sub un unghi, deschis în jos

e) Rinichii sunt situați retroperitoneal

194. În nefrologie se utilizează următoarele metode imagistice:

a) laparoscopia

b) ultrasonografia

c) cistoscopia

d) tomografia computerizată

e) scintigrafia

195. În nefrologie se utilizează următoarele metode de investigație radiologice:

- a) scintigrafia
- b) urografia intravenoasă
- c) tomografia computerizată
- d) ultrasonografia
- e) cistoscopia

196. Indicați fazele de scanare la angiografia prin tomografia computerizată a rinichilor:

- a) arterială
- b) venoasă
- c) urografică
- d) nativă
- e) portală

197. Indicați segmentele curbei renale:

- a) vascular
- b) parenchimos (filtrație/secreție)
- c) excretor
- d) portal
- e) mixt

198. Care din metodele de investigație utilizate în oftalmologie are acțiune ionizantă:

- a) radiografia
- b) oftalmoscopia
- c) imagistica prin rezonanța magnetică
- d) ultrasonografia
- e) examinarea clinică

199. Care din metodele de investigație enumerate este contraindicată pacienților cu corpi străini metalici intraorbitari:

- a) radiografia
- b) scintigrafia
- c) ultrasonografia
- d) imagistica prin rezonanța magnetică
- e) tomografia computerizată

200. Care din metodele indicate este cea mai optimală în cazul traumatismului ocular:

- a) radiografia standard
- b) ultrasonografia
- c) imagistica prin rezonanța magnetică
- d) tomografia computerizată
- e) scintigrafia

201. Care tip de corpi străini intraorbitari prezintă contraindicații pentru investigație imagistică prin rezonanța magnetică:

- a) rumeguși de lemn
- b) rumeguși metalici
- c) particule din plastic
- d) moloz de sticlă
- e) particule alimentare

202. Care din metodele indicate este cea mai optimală pentru depistarea corpurilor străini intraorbitari radiotransparenți:

- a) radiografia
- b) scintigrafia
- c) ultrasonografia
- d) imagistica prin rezonanța magnetică

e) tomografia computerizată

203. Care din metodele indicate este cea de prima intenție pentru depistarea corpurilor străini intraorbitari radioopaci:

- a) radiografia
- b) scintigrafia
- c) ultrasonografia
- d) imagistica prin rezonanță magnetică
- e) tomosinteza

204. Care din metodele indicate este cea de elecție pentru evaluarea nervului optic:

- a) radiografia
- b) scintigrafia
- c) ultrasonografia
- d) imagistica prin rezonanță magnetică
- e) tomografia computerizată

205. Care din metodele de investigație indicate este optimală în cazul fracturilor regiunii orbitale:

- a) radiografia
- b) scintigrafia
- c) ultrasonografia
- d) imagistica prin rezonanță magnetică
- e) tomografia computerizată

206. Care din metodele de investigație indicate este cea mai rapidă și informativă în cazul urgențelor oftalmologice:

- a) radiografia
- b) scintigrafia
- c) ultrasonografia

d) imagistica prin rezonanță magnetică

e) tomografia computerizată

207. Care din metodele indicate dă cea mai amplă informație despre structurile globului ocular și țesuturi moi adiacente:

- a) radiografia
- b) scintigrafia
- c) ultrasonografia
- d) imagistica prin rezonanță magnetică
- e) tomografia computerizată

208. Care din metodele imagistice indicate se folosesc în oftalmologie:

- a) radiografia
- b) scintigrafia
- c) irigografia
- d) imagistica prin rezonanță magnetică
- e) tomografia computerizată

209. Investigație imagistică prin rezonanță magnetică va fi indicată în caz de:

- a) Corpi străini metalici intraorbitari
- b) Traumatism osos cu implicarea orbitei
- c) Corpi străini radiotransparenți intraorbitari
- d) Patologia nervului optic
- e) Patologia țesuturilor moi

210. Tomografia computerizată în patologie oftalmologică va fi indicată în caz de:

- a) Corpi străini intraorbitari
- b) Traumatism osos cu implicarea orbitei
- c) Maladia Grave
- d) Patologia corneei

e) Prezența de gaz în țesuturi moi

211. Care sunt proiecții de bază pentru investigație radiografică în cazul traumatismului orbital:

- a) postero-anterioară
- b) axială
- c) medială
- d) laterală
- e) superioară

212. Care din următoarele afirmații referitor la investigație radiografică în cazul traumatismului orbital sunt corecte:

- a) Se începe cu incidența frontală și laterală din partea afectată
- b) Se începe cu incidența frontală și laterală din partea contralaterală celei afectate
- c) Investigația în proiecție axială este obligatorie
- d) Radiologul poate alege o altă proiecție adăugatorie la necesitate
- e) Radiografia se efectuează numai în proiecție postero-anterioară

213. Care din afirmații despre metoda Focht sunt corecte:

- a) Este o examinare în 2 proiecții
- b) Razele X sunt paralele filmului radiografic
- c) Razele X sunt perpendiculare filmului radiografic
- d) Investigația se efectuează fără anestezie
- e) Se efectuează anestezia ochiului afectat

214. Care din afirmații despre metoda Komberg-Baltin sunt corecte:

- a) Se utilizează proteza oculară
- b) Se utilizează sonda metalică
- c) Proteza include componente metalice situate la nivelul de ora 3, 6, 9, 12

d) Este o examinare ascheletică

e) Proteza include componente metalice situate la nivelul de ora 1, 4, 7, 10

215. Care din patologiile indicate pot fi depistate cu ajutorul imagisticii prin rezonanța magnetică:

- a) Fracturile osului nazal
- b) Patologia nervului optic
- c) Patologia mușchilor oculomotorii
- d) Patologia globului ocular
- e) Fracturile pereților orbitei

216. Care din fracturile indicate include orbita:

- a) Le Fort I
- b) Le Fort II
- c) Le Fort III
- d) De tip blow-in
- e) De tip blow-out

217. Indicați semnele caracteristice fracturii orbitare blow-in:

- a) enoftalmia
- b) exoftalmia
- c) poziția globului ocular nu se modifică
- d) fragmentul osos se deplasează în interiorul orbitei
- e) fragmentul osos se deplasează în afara orbitei

218. Indicați semnele caracteristice fracturii blow-out:

- a) enoftalmia
- b) exoftalmia
- c) poziția globului ocular nu se modifică
- d) fragmentul osos se deplasează în interiorul orbitei
- e) fragmentul osos se deplasează în afara orbitei

219. La care din pacienții va fi contraindicată investigație imagistică prin rezonanța magnetică :

- a) cei cu pacemaker cardiac
- b) cei cu endoproteze metalice
- c) cei cu clipe vasculare metalice
- d) cei cu corpi străini intraorbitali radiotransparenți
- e) cei cu patologia nervului optic

220. Care din afirmații despre investigație radiografică în oftalmologie sunt corecte:

- a) utilizează radiații ionizante
- b) nu utilizează radiații ionizante
- c) poate fi efectuată în diferite proiecții
- d) este metoda de prima intenție pentru depistarea corpurilor străini radioopaci
- e) este metoda de prima intenție pentru depistarea corpurilor străini radionegativi

221. Care din afirmații despre investigație radiografică în oftalmologie sunt incorecte:

- a) utilizează metode Fastofski, Rese
- b) utilizează metode Focht, Komberg-Baltin, cu sonda metalică
- c) examinarea se efectuează în 2 proiecții standarde
- d) examinarea se efectuează în 5 proiecții standarde
- e) metoda nu permite efectuarea altor proiecții la necesitate

222. Care din situații patologice indicate pot fi evaluate cel mai bine cu ajutorul imagisticii prin rezonanța magnetică:

- a) rumeguși metalici intraorbitari
- b) trauma globului ocular
- c) tumorile nervului optic
- d) oftalmopatii de origine endocrină

e) fracturile pereților orbitei

223. Care din afirmații despre investigație imagistică prin rezonanța magnetică în oftalmologie sunt incorecte:

- a) Este rapidă
- b) Permite o vizualizare perfectă a țesuturilor moi
- c) Este contraindicată în caz de prezența corpurilor străini metalici
- d) Nu are contraindicații
- e) Este metoda de prima intenție în majoritatea situațiilor patologice

224. Examenul radiologic în cazul pneumotoraxului denotă:

- a) Plămân colabat impus spre hil
- b) Hipertransparență în hemitoracele afectat
- c) Colabarea completă a plămânului independent de cantitate de aer în cavitatea pleurală
- d) Opacitate totală fără deplasare de organe mediastinale
- e) Fracturi multiple de coaste în toate cazurile de pneumotorax

225. Care din următoarele afecțiuni radiografic poate să manifeste prin opacități multiple pulmonare:

- a) tuberculoza
- b) afectarea metastatică pulmonară
- c) pleurezia interlobară
- d) formațiunea tumorală benignă
- e) atelectazia pulmonară

226. În care din următoarele afecțiuni mediastinul este dislocat în direcția opacității pulmonare totale:

- a) atelectazia pulmonară
- b) pleurezia exudativă

- c) edemul pulmonar
- d) pneumonia acută
- e) fibrotoraxul după pneumonectomie

227. Care din următoarele afecțiuni radiografic se manifestă prin cel mai mic tip de opacitate în câmpul pulmonar:

- a) pneumonia lobară
- b) pneumoconioza
- c) pneumonia segmentară
- d) tuberculoza miliară
- e) atelectazia pulmonară lobară

228. Care din următoarele afecțiuni radiologic poate să manifeste prin opacitate rotundă solitară în câmpul pulmonar:

- a) atelectazia segmentară
- b) tuberculom
- c) infiltrat Assman-Redeker
- d) formațiunea tumorală benignă
- e) pleurezia exudativă

229. Care din următoarele afecțiuni se manifestă mai frecvent prin opacitate liniară în câmpul pulmonar:

- a) atelectazia discoidală
- b) tuberculomul
- c) chistul aeric
- d) pneumonia septică
- e) formațiunea tumorală benignă

230. Conturul superior al opacității din hidrotorax este:

- a) orizontal
- b) oblic

- c) vertical
- d) neregulat
- e) șters

231. În care din următoarele afecțiuni mediastinul este dislocat în direcția opusă opacității pulmonare totale:

- a) atelectazia pulmonară
- b) pleurezia exudativă
- c) ciroza pulmonară
- d) pneumonia acută
- e) edemul pulmonar

232. Care din următoarele afecțiuni se manifestă prin opacitate în câmpul pulmonar de cele mai mari dimensiuni:

- a) fibrotoraxul după pneumonectomie
- b) complexul tuberculos primar
- c) atelectazia segmentară
- d) pneumonia acută
- e) pleurezia interlobară

233. Care din următoarele afecțiuni se manifestă prin opacitate triunghiulară în câmpul pulmonar:

- a) atelectazia segmentară
- b) echinococoza
- c) abcesul pulmonar
- d) tuberculoza cavernoasă
- e) pneumonia segmentară

234. În cazul pneumotoraxului în locul acumulării aerului se observă:

- a) reducerea desenului pulmonar
- b) accentuarea desenului pulmonar

- c) lipsa desenului pulmonar
- d) accentuarea transparenței câmpului pulmonar
- e) reducerea transparenței câmpului pulmonar

235. Radiografia fără substanță de contrast este folosită pentru examinarea:

- a) plămânilor
- b) vaselor sanguine
- c) creierului
- d) esofagului
- e) oaselor

236. Care din următoarele patologii se manifestă prin opacitate de intensitate cea mai mare în câmpul pulmonar:

- a) infiltrația eozinofilică
- b) pneumonia segmentară
- c) cancerul pulmonar
- d) pleurezia exudativă
- e) calcinatul

237. Care din următoarele patologii se manifestă prin opacitate solitară în câmpul pulmonar:

- a) tuberculoza miliară
- b) pneumoconioza
- c) polichistoza
- d) hemosideroza
- e) cancerul pulmonar

238. Care din următoarele patologii se manifestă prin opacitate inelară cu nivel hidro-aeric în câmpul pulmonar:

- a) chistul aeric pulmonar
- b) abcesul pulmonar

- c) tuberculomul
- d) cancerul pulmonar fără distrucție
- e) edemul pulmonar

239. Care din următoarele patologii se localizează mai frecvent în regiunile pulmonare superioare:

- a) pneumonia de aspirație
- b) pneumoconioza
- c) tuberculoza
- d) pleurezia exudativă
- e) edemul pulmonar

240. Care din următoarele patologii se manifestă prin opacitate inelară în câmpul pulmonar:

- a) pneumonia
- b) caverna tuberculoasă
- c) atelectazia pulmonară
- d) edemul pulmonar
- e) chist aeric pulmonar

241. Indicații principale pentru tomografia computerizată a cutiei toracice sunt:

- a) stadializarea cancerului pulmonar
- b) depistarea metastazelor în plămâni
- c) evaluarea bronhoectazelor
- d) evaluarea perfuziei miocardului în cardiopatia ischemică
- e) diagnosticarea fracturilor vertebrelor toracice

242. Investigația imagistică prin rezonanța magnetică a cutiei toracice poate fi indicată pentru:

- a) stadializarea cancerului pulmonar
- b) depistarea metastazelor în plămâni

- c) evaluarea bronhoectazelor
- d) evaluarea limfadenopatiilor și a leziunilor mediastinale
- e) evaluarea herniilor de disc ale regiunii toracale ale coloanei vertebrale

243. Angiopulmonografia este indicată în cazul suspiciunii de:

- a) cancer pulmonar periferic
- b) tromboembolia arterei pulmonare
- c) malformații cardiace congenitale complexe asociate cu hipoplazia arterei pulmonare
- d) boala bronhoectatică
- e) fracturi ale coastelor

244. Scintigrafia în patologia aparatului respirator este indicată în:

- a) detectarea metastazelor
- b) tromboembolia arterei pulmonare
- c) pleurezia exudativă
- d) limfadenopatii
- e) fracturi ale coastelor

245. „Bronhograma aerică” poate fi depistată radiografic în caz de:

- a) bronhopneumonia
- b) pleurezia exudativă
- c) cancer pulmonar
- d) edemul alveolar
- e) pneumotorax

246. „Bronhograma aerică” radiografic se manifestă ca:

- a) bronhii cu conținut aeric care apar mai transparente pe fondalul parenchimului pulmonar opacifiat
- b) colecție de aer între peretele toracic și parenchimul pulmonar
- c) colecție de lichid între peretele toracic și parenchimul pulmonar
- d) îngroșarea septurilor interlobulare

- e) dilatarea lumenului bronșic

247. În cazul cărei patologii radiografic poate fi depistată opacitatea solitară în câmpul pulmonar:

- a) granulomul
- b) hamartromul
- c) tuberculoza miliară
- d) tuberculomul
- e) chist hidatic

248. Care din afirmații referitor la investigația ultrasonografică în endocrinologie sunt corecte:

- a) Permite evaluarea ganglionilor limfatici cervicali
- b) Contribuie la aprecierea gradului de vascularizare a leziunilor
- c) Oferă informația de caracter funcțional, care nu poate fi obținute prin alte metode imagistice
- d) Poate fi utilizată pentru ghidarea manipulațiilor invazive
- e) Necesită administrația pacientului preparatului radiofarmaceutic

249. Care din afirmații referitor la utilizarea metodelor medicinei nucleare în diagnosticul patologiei sistemului endocrin sunt corecte:

- a) Furnizează informație despre starea funcțională a organului investigat
- b) Permite identificarea procesului patologic în stadii incipiente
- c) Nu implică radiații ionizante
- d) Implică radiații ionizante
- e) Permite identificarea procesului patologic doar în stadii avansate

250. Ultrasonografia glandei tiroide poate aprecia următoarele condiții:

- a) Depistarea cazurilor de hipertiroidism
- b) Determinarea componenței (chistică sau solidă) a leziunilor tiroidiene

- c) Determinarea numerică și structurală (uni/bi/multicamerală) a chisturilor tiroidiene
- d) Localizarea gușei tiroidiene retrosternale
- e) Distingerea carcinomul tiroidian solid de nodul tiroidian dominant

251. Pentru explorarea glandei tiroide se utilizează următoarele metode imagistice:

- a) Elastografia
- b) Ultrasonografia de înaltă rezoluție
- c) Radiografia standard a regiunii cervicale
- d) Scintigrafia
- e) Imagistica prin rezonanța magnetică

252. Care din afirmațiile enumerate NU sunt caracteristice macroadenomului hipofizar:

- a) Reprezintă tumori hipofizare cu dimensiuni mai mari de 10 mm
- b) Provoacă clinica sindromului de tumoare hipofizară
- c) IRM cerebral cu contrast reprezintă standardul de aur pentru diagnostic
- d) Rezecția chirurgicală este metoda de elecție privind tactica de tratament
- e) În 50 % de cazuri are loc malignizarea

253. Selectați afirmațiile caracteristice prolactinomului hipofizar:

- a) Este cea mai frecventă tumoare hipofizară activă hormonal
- b) Investigația IRM cerebrală cu contrast este metoda de elecție în confirmarea diagnosticului
- c) Radiografia țințită a șei turcești este metoda de elecție în confirmarea diagnosticului
- d) Ultrasonografia este metoda de elecție în confirmarea diagnosticului
- e) Raportul de gen femei : bărbați este de 10:1

254. Selectați afirmațiile corecte cu referire la scintigrafia glandei tiroide:

- a) Pentru efectuarea investigației se folosește Iod 131
- b) Pentru efectuarea investigației se folosește Tc-99 MDP
- c) Are rol semnificativ în aprecierea activității hipertiroidismului
- d) Furnizează doar date despre morfologia glandei
- e) Furnizează informația de caracter funcțional

255. Selectați afirmațiile adevărate vizavi de algoritmul de diagnostic al patologiei glandelor suprarenale:

- a) Radiografia abdominală pe gol reprezintă cea mai informativă metodă de diagnostic
- b) Ultrasonografia este utilă în depistarea doar a formațiunilor de volum gigante
- c) Ultrasonografia poate diferenția metastazele intraparenchimatoase de adenoame nefuncționale
- d) Imagistica prin rezonanța magnetică poate diferenția metastazele intraparenchimatoase de adenoame nefuncționale
- e) Tomografia computerizată reprezintă standardul de aur în diagnostic

256. Selectați afirmațiile ce corespund caracteristicii adenomului suprarenalian:

- a) Este cea mai frecventă tumoare benignă suprarenală
- b) Necesită rezecție chirurgicală obligatorie
- c) În 90% de cazuri are loc afectare bilaterală
- d) Se întâlnește mai frecvent la femei în vârstă între 50-70 ani
- e) Adenoamele secretante de hormoni vor avea un tablou clinic dominat de excesul cortisolului și/ aldosteronului, androgenilor

257. Captarea radionuclidului în sindromul Cushing ACTH-dependent (hipofizar/ectopic) va fi:

- a) Scăzută bilateral
- b) Accentuată unilateral focal
- c) Accentuată difuz bilateral
- d) Scăzută unilateral
- e) Absentă

258. Captarea radionuclidului în sindromul Cushing ACTH-independent (adenom adrenocortical) va fi:

- a) Scăzută bilateral
- b) Accentuată unilateral focal
- c) Accentuată difuz bilateral
- d) Scăzută unilateral
- e) Absentă

259. Captarea radionuclidului în gușa difuză toxică va fi:

- a) Scăzută bilateral
- b) Accentuată unilateral focal
- c) Accentuată difuz bilateral
- d) Scăzută unilateral
- e) Absentă

260. Captarea radionuclidului în tiroidită autoimună va fi:

- a) Scăzută bilateral
- b) Accentuată unilateral focal
- c) Accentuată difuz bilateral
- d) Scăzută unilateral
- e) Absentă

261. Captarea radionuclidului în hipertiroidism indus medicamentos va fi:

- a) Scăzută bilateral
- b) Accentuată unilateral focal
- c) Accentuată difuz bilateral

- d) Scăzută unilateral
- e) Absentă

262. Pregătirea pacientului pentru tomografia computerizată cu contrast cu scopul detectării patologiei sistemului endocrin include:

- a) Hidratare adecvată
- b) Administrarea parenterală a diureticilor
- c) Sistarea medicamentelor nefrotoxice
- d) Administrarea soluției hipertonică
- e) Administrarea NAC (N-acetylcisteinei) cu o zi înainte de investigație

263. Macroadenomul hipofizar induce efectul de comprimare asupra:

- a) Lobului frontal drept
- b) Thalamusului
- c) Foramenului magnum
- d) Chiasmei optice
- e) Arterei bazilare

264. Scintigrafia glandei tiroide permite:

- a) Determinarea stării funcționale a nodulilor tiroidieni
- b) Aprecierea dimensiunilor exacte a chisturilor tiroidiene
- c) Detectarea metastazelor extratiroidiene în carcinomul tiroidian
- d) Determinarea țesutului tiroidian ectopic
- e) Aprecierea gradului de vascularizație a nodulilor tiroidiene

265. Care din afirmații referitor la diagnosticul imagistic în gușa toxică sunt corecte:

- a) Ultrasonografia relevă mărire difuză în dimensiuni a glandei tiroide
- b) Radiografia standard relevă mărire difuză în dimensiuni a glandei tiroide
- c) Scintigrafia relevă multipli noduli reci

- d) Scintigrafia relevă captarea radionuclidului crescută bilateral difuz
- e) Radiografia standard relevă multipli calcinate în glanda tiroidă

266. Care este metoda imagistică de elecție pentru evaluarea diagnostică a nodulilor tiroidieni:

- a) Scintigrafia
- b) Imagistica prin rezonanță magnetică
- c) Radiografia standard
- d) Tomografia computerizată
- e) Ultrasonografia

267. Investigația imagistică prin rezonanță magnetică a coloanei vertebrale relevă:

- a) Discurile intervertebrale
- b) Nervii coloanei vertebrale
- c) Stenoza de canal vertebral
- d) Dilatările chistice ale canalului rahidian
- e) Dereglările de stabilitate a corpurilor vertebrale

268. Indicați semnele caracteristice ale unui calcul în imaginea ultrasonografică:

- a) Zona hiperecogenă
- b) Zona ipoecogenă
- c) Zona anecogenă
- d) Formează con de umbră
- e) Nu formează con de umbră

Enunț întrebare

Pentru teste cu imagini la disciplina Imagistica Medicală pentru anul 4

- Indicați modificările desenului pulmonar prezente pe radiografie:
- Modificările desenului pulmonar, prezente pe radiografie, sunt caracteristice pentru:
- Tomografia relevă:
- Schema reprezintă:
- Care din afirmații referitor la imaginea prezentată sunt corecte:
- Tomografia computerizată relevă:
- Radiografia relevă:
- Imaginea reprezintă:
- Semnul patologic, prezentat în imagine:
- Radiografia, cel mai probabil, relevă:
- Care din modificările indicate sunt prezente pe schemă:
- Cauza cea mai probabilă a hipertrofiei mușchilor recti bilateral este:
- Indicația pentru efectuarea radiografiei prezentate, cel mai probabil, a fost:
- În cazul cărei patologii este indicată investigația din imagine:
- Tomografia computerizată, cel mai probabil, relevă:
- Care din semnele patologice enumerate sunt prezente pe radiografie:

- Tabloul radiologic este relevant pentru:
- Periarticular articulațiilor interfalangiene proximale 2, 3, 4, cel mai probabil vizualizăm:
- Tomografia computerizată este relevantă pentru:
- Modalitatea ecocardiografică, prezentată pe imagine, se utilizează pentru:
- Investigația globului ocular s-a efectuat prin:
- Săgețile albe indică:
- Care dintre semnele CT specifice tuberculozei poate fi depistat în imagine:
- Care din semnele patologice enumerate sunt prezente pe imaginea tomografică:
- Radiografia, cel mai probabil, este relevantă pentru:
- Semnul patologic din radiografie:
- Care din structurile indicate pot fi vizualizate pe imagine:
- Care sunt caracteristicile clasificării prezentate în imagine:
- Imaginea radiografică pune în evidență:
- Pentru efectuarea investigației, substanța de contrast a fost introdusă:
- Imaginea include:
- Care din semnele patologice enumerate se determină pe imagine:
- Indicați denumirea investigației:
- Imaginea, cel mai probabil, pune în evidență:

- Investigația imagistică prin rezonanța magnetică, cel mai probabil, relevă:
- Săgețile arată:
- Modificările patologie din radiografia se pot întâlni în caz de:
- Care din afirmații referitor la investigația imagistică prin rezonanța magnetică din imaginile prezentate sunt corecte:
- Procesul patologic din radiografia cel mai probabil este:
- Care din afirmații referitor la imaginile prezentate sunt corecte:
- Ce tip de fractură este prezentat pe radiografie:
- Indicați originea patologiei prezentate în imagine:
- Imaginile prezentate, cel mai probabil, relevă:
- Investigația arterelor cerebrale a fost efectuată:
- Radiografia craniului a fost efectuată cu scop de:
- Modificările imagistice de pe imaginile prezentate ne permit să suspectăm:
- Imaginile prezentate, cel mai probabil, pun în evidență:
- Care din afirmații referitor la imaginile prezentate sunt corecte:
- Care din structurile anatomice indicate sunt vizibile în imaginea:
- Radiografia craniului a fost efectuată prin aplicarea:
- Corpul străin din orbita stângă este localizat:

- Care din afirmații despre fractură prezentă la radiografie sunt corecte:
- Care din leziunile traumatice indicate se atestă pe secțiune tomografică:
- Ce formă de tuberculoză pulmonară infiltrativă este reprezentată în imagine:
- Ce tip de tuberculoză pulmonară este reprezentat în radiografia din imagine:
- Numiți semnul patologic principal din radiografie:
- Semnul patologic din radiografie este relevant pentru:
- Care dintre semnele CT specifice tuberculozei poate fi depistat în imagine:
- Tomografia computerizată relevă modificări, care se pot întâlni în caz de:
- Ce tip de tuberculoză pulmonară este reprezentat în imagine:
- Selectați semnul radiologic ce caracterizează procesul tuberculos din radiografia cutiei toracice:
- Selectați afirmațiile corecte cu privire la modificările patologice din hemitoracele stâng:
- Care din afirmații referitor la patologia hipofizei prezentată în imagine sunt corecte:
- Aspectul radiografic este caracteristic pentru:
- Caracterizați aspectul țesuturilor moi la nivelul halucelui din imaginea dată:
- Originea patologiei prezentate în imagine, cel mai probabil, este:
- Cauza cea mai probabilă a exoftalmiei unilaterale este:

- Indicați patologiile, între care este necesar să facem diagnosticul diferențial în cazul rezultatelor investigației prin tomografia computerizată, prezentate în imagine:
- Ce criterii imagistice sunt caracteristice patologiei determinate:
- Ultrasonografia relevă:
- Ultrasonografia, cel mai probabil, relevă:
- Urografia intravenoasă relevă:
- Cistografia, cel mai probabil, relevă: