

Teste examen la disciplina Imagistica medicală ANUL 5

1. În diagnosticul patologiei organelor ORL se utilizează următoarele metode imagistice:
 - b) Otoscopia
 - c) Tomografia computerizată
 - d) Laringoscopia
 - e) Radiografia craniului în poziția Water's
 - f) Radioscopia polipozițională a craniului
2. În diagnosticul patologiei organelor ORL sunt utilizate următoarele metode imagistice de bază:
 - a) Ultrasonografia Doppler
 - b) Tomografia computerizată
 - c) Tomografia computerizată cu fasciculul conic
 - d) Imagistica prin rezonanță magnetică
 - e) Radiografia convențională
3. Pentru evaluarea sinusurilor maxilare se indică în primul rând:
 - a) Radiografia craniului în incidența de față, poziția față joasă
 - b) Radiografia laterală a craniului
 - c) Radiografia craniului în incidența de față, poziția Water's
 - d) Radiografia axială a craniului
 - e) Ortopantotomografia
4. Care din investigațiile enumerate se indică pentru evaluarea sinusurilor frontale:
 - a) Radiografia craniului în incidența de față în poziția frunte-nas (față joasă)
 - b) Radiografia laterală a craniului
 - c) Radiografia țintită a oaselor nazale
 - d) Radiografia axială a craniului
 - e) Ortopantomografia

5. Cea mai informativă metoda imagistică de investigație la un pacient cu otoree și scădere a auzului este:
 - a) Radiografia axială a craniului
 - b) Radiografia craniului în incidența de față, poziția Water's
 - c) Imagistica prin rezonanță magnetică
 - d) Tomografia computerizată
 - e) Otoscopia
6. Sinusurile paranazale sunt situate în oase:
 - a) Sfenoidal
 - b) Zigomatic
 - c) Frontal
 - d) Maxila
 - e) Etmoidal
7. Care din sinusurile enumerate sunt paranazale:
 - a) Etmoidal
 - b) Frontal
 - c) Carotidian
 - d) Sphenoidal
 - e) Maxilar
8. Radiografia postero-anterioară a craniului în poziția nasul-bărbia cu gura deschisă este indicată pentru examinarea:
 - a) Oaselor nazale
 - b) Sinusurilor maxilare
 - c) Sinusului sfenoidal
 - d) Celulelor mastoidiene
 - e) Laringelui
9. Radiografia postero-anterioară a craniului în poziția nasul-bărbia cu gura închisă este indicată pentru examinarea:
 - a) Cavității nazale și septului nazal
 - b) Sinusului frontal
 - c) Urechii medie

- d) Sinusului etmoidal
- e) Celulelor mastoidiene

10. Semnul radiologic al clopotniței este caracteristic pentru:

- a) Vegetații adenoide
- b) Sinuzita maxilară purulentă
- c) Otita medie cronică
- d) Corp străin al laringelui
- e) Laringotraheita acută

11. Semnele imagistice caracteristice unei otite medii cronice sunt:

- a) Diminuarea pneumatizării celulelor aeriene mastoidiene
- b) Mărirea pneumatizării celulelor aeriene mastoidiene
- c) Calcificări la nivelul structurilor din urechea medie
- d) Opacifierea conductului auditiv extern
- e) Dilatarea conductului auditiv extern

12. Sinusul sfenoidal se vizualizează mai bine la radiografia:

- a) De față a craniului în poziția nas-bărbia
- b) Laterală a craniului
- c) De față a craniului în poziția frunte-nas
- d) Țintită a oaselor nazale
- e) Oblică a mandibulei

13. Metode imagistice de elecție în diagnosticul complicațiilor intracraniale ale sinuzitelor sunt:

- a) Radiografia craniului în două incidențe
- b) Ultrasonografia
- c) Tomografia computerizată
- d) Imagistica prin rezonanța magnetică
- e) Scintigrafia

14. Care din afirmații sunt corecte:

- a) Sinusul maxilar are formă piramidală
- b) Sinusul maxilar are forma cilindrică

- c) Sinusul frontal este bine dezvoltat la naștere
- d) Forma și dimensiunile sinusului frontal au variații individuale
- e) Sinusul sfenoidal este situat mai jos de șaua turcească

15. În normă sinusul maxilar pe o radiografie apare:

- a) Opacifiat
- b) Transparent
- c) De structura neomogenă
- d) Cu pereți imprecisi
- e) Cu pereți bine determinați, clari

16. În normă sinusul frontal pe o radiografie apare:

- a) Opacifiat
- b) Transparent
- c) Totdeauna simetric
- d) Asimetric, cu variații individuale
- e) Poate fi cu septuri

17. Opacifierea totală a sinusului maxilar poate fi depistată în caz de:

- a) Mucoccele
- b) Sinuzita cronică în remisie
- c) Sinuzita acută
- d) Hematom
- e) Polip benign

18. Opacifierea parțială parietală în sinusul maxilar cu bordul superior convex poate fi depistată în caz de:

- a) Polip benign
- b) Sinuzita cronică
- c) Sinuzita acută
- d) Conha bullosa
- e) Mucoccele

19. Opacifierea parțială parietală în sinusul maxilar cu îngroșarea pereților poate fi depistată în caz de:
- a) Polip benign
 - b) Sinuzita cronică
 - c) Sinuzita acută
 - d) Rinita cronică
 - e) Mucoccele
20. Opacitatea parțială cu nivelul hidro-aeric în sinusul maxilar poate fi caracteristică pentru:
- a) Rinita
 - b) Sinuzita cronică în remisie
 - c) Sinuzita acută purulentă
 - d) Sinuzita cronică în acutizare
 - e) Polip benign
21. Metoda imagistică de elecție în diagnosticul malformațiilor congenitale ale aparatului auditiv este:
- a) Otoscopia
 - b) Tomografia computerizată
 - c) Radiografia în incidența laterală a procesului mastoidian
 - d) Audiograma
 - e) Imagistica prin rezonanța magnetică
22. Metoda imagistică de elecție în diagnosticul otitei medii cronice și complicațiilor acesteia este:
- a) Otoscopia
 - b) Tomografia computerizată
 - c) Radiografia în incidența laterală a procesului mastoidian
 - d) Audiograma
 - e) Imagistica prin rezonanța magnetică
23. Pentru diagnosticul și aprecierea gradului de hipertrofie a vegetațiilor adenoide se folosește:
- a) Radiografia laterală a craniului

- b) Tomosinteza nazofaringelui
 - c) Radiografia postero-anterioară a craniului în poziția frunte-nas
 - d) Radiografia ținută a oaselor nazale
 - e) Sialografia
24. Semnul cornetului cu înghețată la tomografia computerizată este caracteristic pentru:
- a) Structurile normale ale cavității nazale
 - b) Structurile normale ale urechii medii
 - c) Structurile normale ale nazofaringelui
 - d) Structurile normale ale urechii interne
 - e) Structura normală ale celulelor mastoidiene
25. Metodă imagistică de elecție pentru diagnosticul tumorilor nervului vestibulo-cochlear este:
- a) Tomografia lineară
 - b) Tomografia computerizată
 - f) Tomografia computerizată cu fasciculul conic
 - g) Tomosinteza
 - h) Imagistica prin rezonanța magnetică
26. Îngroșarea a mucoasei sinusului maxilar radiologic se poate manifesta ca:
- a) Opacifiere parțială cu un nivel hidro-aeric
 - b) Opacifiere parțială parietală
 - c) Opacifiere totală cu structura omogenă
 - d) Hipertransparență
 - e) Opacifiere totală cu structura neomogenă
27. În caz de prezența conținutului lichidian în sinusul maxilar, care nu ocupă întreagă cavitate a sinusului, radiologic se va depista:
- a) Opacifiere parțială cu un nivel hidro-aeric
 - b) Opacifiere parțială parietală
 - c) Opacifiere totală cu structura omogenă
 - d) Hipertransparență

- e) Opacifiere totală cu structura neomogenă
28. Ortopantomografia permite vizualizarea următoarelor structuri ORL:
- a) Sinusului frontal
 - b) Sinusului maxilar
 - c) Septului nazal
 - d) Sinusului sfenoidal
 - e) Conductului auditiv intern
29. Pentru confirmarea diagnosticului de sinuzita purulentă, radiografia trebuie să fie efectuată în poziția pacientului:
- a) Verticală, incidența laterală
 - b) Verticală, incidența de față
 - c) Decubit lateral pe partea afectată
 - d) Decubit lateral pe partea sănătoasă
 - e) Decubit dorsal
30. În ce stare patologică investigațiile imagistice vor fi puțin informative:
- a) Chist al sinusului maxilar
 - b) Mucocele
 - c) Rinită acută necomplicată, stadii incipiente
 - d) Sinuzita cronică în remisie
 - e) Sinuzita cronică în acutizare
31. Nivelul hidro-aeric în sinuzita acută poate fi:
- a) Orizontal
 - b) Policiclic
 - c) În forma de lentilă concavă
 - d) În forma de lentilă biconvexă
 - e) Inelar
32. Metode imagistice de elecție în diagnosticul de colesteatom sunt:
- a) Otoscopia

- b) Tomografia computerizată
 - c) Imagistica prin rezonanță magnetică
 - d) Radiografia craniului în incidența de față
 - e) Radiografia craniului în incidența laterală
33. Radiografia în poziția Water's este:
- a) Radiografia a craniului postero-anterioară în poziția frunte-nas
 - b) Radiografia a craniului postero-anterioară în poziția nas-bărbie
 - c) Radiografia laterală a craniului
 - d) Radiografia axială a craniului
 - e) Radiografia oblică a craniului
34. Sinusul sfenoidal se vizualizează mai bine la radiografia craniului în incidența:
- a) Postero-anterioară în poziția frunte-nas
 - b) Postero-anterioară în poziția nas-bărbie
 - c) Oblică
 - d) Axială
 - e) Laterală
35. Radiografia axială a craniului poate fi utilizată pentru evaluarea:
- a) Sinusului frontal
 - b) Sinusului maxilar
 - c) Celulelor etmoidale
 - d) Celulelor mastoidiene
 - e) Structurilor urechii interne
36. Opacitatea parțială în sinusul maxilar cu bordul superior în forma de lentilă este semnul:
- a) Sinuzitei cronice în remisie
 - b) Sinuzitei cronice în acutizare
 - c) Sinuzitei acute purulente
 - d) Rinitei alergice
 - e) Chistului în sinus

37. Metoda imagistică de elecție în diagnosticul malformațiilor congenitale ale conductului auditiv extern va fi:

- a) Tomografia lineară
- b) Tomografia computerizată
- c) Radiografia postero-anterioară a craniului în poziția frunte-nas
- d) Radiografia craniului după Stenvers
- e) Radiografia axială a craniului

38. Opacitate parțială parietală în sinusul maxilar poate fi semnul de:

- a) Polip benign
- b) Tumoarea malignă în sinus
- c) Sinuzita acută purulentă
- d) Sinuzită cronică
- e) Sinuzita acută catarală

39. Diminuarea pneumatizării celulelor aeriene mastoidiene radiologic este caracteristică pentru:

- a) Otita externă acută
- b) Otita medie cronică
- c) Tumoarea nervului vestibulo-cochlear
- d) Malformația congenitală de ureche internă
- e) Este o variantă de norma

40. Imagistica prin rezonanța magnetică va fi o metode de elecție în diagnosticul:

- a) Fracturilor ale procesului mastoid
- b) Otitei medie cronice
- c) Complicațiilor intracerebrale a mastoiditei
- d) Tumorilor ale țesuturilor moi ale organelor ORL
- e) Osteomului sinusului frontal

41. Un osteom în sinusul frontal imagistic apare ca:

- a) O formațiune opacă, de formă rotundă, de densitate osoasă, cu contur șters, cu semnele de distrucție a structurilor osoase încunjurătoare

b) O formațiune opacă, de formă rotundă, de densitate osoasă, cu contur bine delimitat, fără semnele de distrucție a structurilor osoase încunjurătoare

c) O formațiune opacă, de formă rotundă, de densitate lichidiană, cu contur policiclic, cu semnele de distrucție a structurilor osoase încunjurătoare

d) O formațiune opacă, de formă rotundă, de densitate lichidiană, cu deplasarea suturii mediane în partea contralaterală

e) O formațiune transparentă de formă rotundă, cu septurile în interior

42. Care din semnele imagistice indicate sunt caracteristice stărilor de urgență ale organelor ORL:

- a) semnul degetului mare
- b) semnul clopotniței
- c) semnul cornetului cu înghețată
- d) semnul leului de mare
- e) semnul siluetei

43. Din semnele radiografice ale edemului pulmonar interstițial fac parte:

- a) Accentuarea desenului pulmonar
- b) Prezența liniilor Kerley
- c) Ascensionarea diafragmului
- d) Lărgirea spațiilor intercostale
- e) Scăderea transparenței câmpurilor pulmonare

44. Care din următoarele este semnul radiologic caracteristic edemului pulmonar alveolar:

- a) Opacități nodulare în câmpurile pulmonare
- b) Opacități miliare în câmpurile pulmonare superioare
- c) Opacitate limitată în câmpul pulmonar
- d) Opacități nodulare cu nivele hidro-aerice
- e) Opacități inelare

45. Liniile Kerley reprezintă:

- a) Îngroșarea scizurilor interlobare
- b) Îngroșarea septurilor intersegmentare
- c) Îngroșarea septurilor interlobulare
- d) Accentuarea desenului pulmonar
- e) Canceromatoză

46. Liniile Kerley reprezintă semnul radiologic al:

Edemului pulmonar alveolar

Edemului pulmonar interstițial

Preedemului pulmonar

Tromboemboliei trunchiului arterei pulmonare

Tromboemboliei ramurilor segmentare ale arterei pulmonare

47. Semne radiologice de preedem pulmonar sunt:

- a) Accentuarea desenului pulmonar
- b) Semnul sticlei mate
- c) Opacitățile nodulare în câmpurile pulmonare
- d) Liniile Kerley
- e) Redistribuirea desenului pulmonar (cefalizarea desenului pulmonar)

48. Tabloul radiologic clasic de edem pulmonar poate include:

- a) Aspectul de aripi de fluture
- b) Edemul alveolar
- c) Edemul interstițial
- d) Revărsatul pleural
- e) Atelectazii

49. Opacitățile nodulare în câmpurile pulmonare sunt caracteristice pentru:

- a) Edemul pulmonar interstițial
- b) Edemul pulmonar alveolar
- c) Tromboembolia arterei pulmonare
- d) Pneumonie lobară

e) Atelectazii discoidale

50. Accentuarea desenului pulmonar poate fi depistată în:

- a) Tromboembolia arterei pulmonare
- b) Edemul pulmonar alveolar
- c) Edemul pulmonar interstițial
- d) Detresa respiratorie acută
- e) Cancerul pulmonar

51. Semnele imagistice ale tromboemboliei arterei pulmonare includ:

- a) Obturarea completă a uneia din ramuri a arterei pulmonare, până la "bont" al acesteia
- b) Reducerea locală a desenului pulmonar
- c) Accentuarea locală a desenului pulmonar
- d) Defecte de umplere la nivelul arterei pulmonare
- e) Semnul "pomului înmugurit"

52. Care din semnele indicate pot fi detectate la radiografia standard a cutiei toracice în cazul tromboemboliei ramurilor arterei pulmonare:

- a) Semnul Westermark
- b) Semnul Hampton (cocoașă lui Hampton)
- c) Semnul "pomului înmugurit"
- d) Liniile Kerley
- e) Semnul "fagurilor de miere"

53. Semnul imagistic direct al tromboemboliei arterei pulmonare este:

- a) Defectul de umplere la nivelul arterei pulmonare
- b) Semnul Hampton (cocoașă lui Hampton)
- c) Semnul Westermark
- d) Revărsatul pleural
- e) Prezența liniilor Kerley

53. Semnele imagistice indirecte ale tromboemboliei arterei pulmonare sunt:

- a) Defectul de umplere la nivelul arterei pulmonare

- b) Semnul Hampton (cocoașă lui Hampton)
- c) Semnul Westermarck
- d) Dilatarea și omogenizarea hilurilor pulmonare
- e) Revărsatul pleural

54. Pentru diagnosticarea tromboemboliei de artera pulmonară se folosește:

- a) Tomografia computerizată a cutiei toracice în regim angiografic
- b) Angiografia pulmonară
- c) Scintigrafia pulmonară de ventilație-perfuzie
- d) Ultrasonografia
- e) Termografia

55. Reducerea locală a desenului pulmonar este caracteristica pentru:

- a) Tromboembolia arterei pulmonare
- b) Edemul pulmonar
- c) Detresă respiratorie
- d) Pneumonie
- e) Atelectazie

56. Semnul radiologic cert în diagnosticul detresei respiratorii, față de edemul pulmonar este:

- a) Dilatarea și omogenizarea hilurilor pulmonare
- b) Lipsa semnelor de congestie venoasă pulmonară
- c) Reducerea desenului pulmonar
- d) Prezența opacităților nodulare în câmpurile pulmonare
- e) Prezența liniilor Kerley

57. Cerințele față de substanțele de contrast iodate sunt următoarele:

- a) Substanța de contrast trebuie să aibă osmolaritate înaltă
- b) Substanța de contrast trebuie să aibă o vâscozitate cât mai mică
- c) Substanța de contrast trebuie să aibă osmolaritate scăzută
- d) Substanța de contrast trebuie să aibă solubilitate înaltă în apă
- e) Substanța de contrast trebuie să aibă o vâscozitate cât mai mare

58. Substanțele de contrast hidrosolubile pot fi:

- a) Sulfatul de bariu
- b) Preparatul radiofarmaceutic
- c) Ionice
- d) Nonionice
- e) Cu eliminare urinară

59. Substanțele de contrast hiperosmolare produc următoarele efecte negative:

- a) Reduc forța contracțiilor cordului
- b) Efect vasodilatator
- c) Scad fracția de ejeție a inimii
- d) Favorizează formarea trombelor
- e) Efect vasoconstrictor

60. Care din afirmații sunt corecte:

- a) Substanțele de contrast ionice sunt hidrofobe
- b) Substanțele de contrast nonionice sunt hidrofile
- c) Substanțele de contrast ionice se disociază în apă în particule numite ioni
- d) Substanțele de contrast nonionice sunt neutre din punct de vedere electric, sunt solubile în apă
- e) Substanțele de contrast ionice sunt hidrofile

61. Reacțiile minore la administrarea substanțelor de contrast sunt:

- a) Grețuri
- b) Edem facial
- c) Senzații de căldură
- d) Spasm bronșic
- e) Fibrilație ventriculară

62. În cazul apariției a reacțiilor minore la administrarea substanțelor de contrast se efectuează:

- a) Oprirea injectării substanței de contrast timp de aproximativ 20 – 30 secunde

- b) Tratament medicamentos peroral
- c) Internarea imediată a pacientului în secția de terapie intensivă
- d) Administrarea de preparate antihistaminice
- e) Administrarea de glucocorticosteroizi

63. În cazul apariției a reacțiilor severe la administrarea substanțelor de contrast sunt necesare următoarele măsuri:

- a) Oprirea temporară a injectării substanței de contrast pe un timp de aproximativ 20 – 30 secunde
- b) Administrarea de oxigen
- c) Administrarea de adrenalină subcutanat
- d) Pacientul necesită internare în secția de terapie intensivă
- e) Tratamentul medicamentos peroral

64. Criterii de severitate în caz de tromboembolia ramurilor arterei pulmonare sunt:

- a) Mărirea dimensiunilor ventriculului drept, cu relația $VD/VS > 1$
- b) Mărirea dimensiunilor ventriculului stâng, cu relația $VD/VS < 1$
- c) Mărirea presiunii în cavitățile drepte ale cordului
- d) Micșorarea presiunii în cavitățile drepte ale cordului
- e) Mărirea dimensiunilor atriilor

65. Metoda de investigație imagistică cea mai rapidă și rațională, care permite aprecierea gradului de severitate în caz de tromboembolia ramurilor arterei pulmonare este:

- a) Ecocardiografia
- b) Scintigrafia de ventilație-perfuzie
- c) Imagistica prin rezonanța magnetică
- d) Tomografia computerizată în regim angiografic
- e) Angiopulmonografia

66. Semne radiologice, care pot fi depistate în caz de edem pulmonar interstițial, spre deosebire de congestie venoasă (preedem pulmonar), sunt:

- a) Opacități nodulare în câmpurile pulmonare

- b) Linii Kerley
- c) Muftete peribronhiale
- d) Apariția exudatului pleural
- e) Redistribuirea desenului pulmonar

67. Aspectul radiologic de aripi de fluture:

- a) Apare la 100% din pacienți cu edem pulmonar alveolar
- b) Apare mai frecvent la pacienții tineri
- c) Apare mai frecvent în caz de evoluția rapidă a edemului alveolar
- d) Apare mai frecvent la pacienții de vârstă senilă
- e) Apare mai frecvent în caz de evoluția lentă a edemului alveolar

68. În caz de edem pulmonar, tomografia computerizată poate releva următoarele semne:

- a) Îngroșarea septurilor
- b) Aspect de sticlă mată
- c) Aspect de faguri de miere
- d) Exudat pleural
- e) Simptom de cale ferată

69. Edemul pulmonar asimetric (unilateral sau cu predominare unilaterală) se poate dezvolta în caz de:

- a) Dezvoltare acută de regurgitarea mitrală severă
- b) Poziția pacientului culcat pe o parte timp îndelungat
- c) Poziția pacientului în decubit dorsal (culcat pe spate) timp îndelungat
- d) După reexpansionarea unui plămân
- e) După inhalarea substanțelor toxice

70. Redistribuirea (cefalizarea) desenului pulmonar va fi detectată radiologic în caz de:

- a) Congestie venoasă pulmonară
- b) Hipervolemie arterială pulmonară
- c) Hipovolemie arterială pulmonară
- d) Acumulare de lichid în cavitățile pleurale

e) Tromboembolia ramurilor mici ale arterei pulmonare

71. Semnul radiologic Westermarck se caracterizează prin:

- a) Hipertransparența localizată
- b) Hipertransparența bilaterală simetrică
- c) Dilatarea hilului pulmonar proximal zonei de hipertransparență
- d) Îngustarea hilurilor pulmonare
- e) Reducerea transparenței pulmonare

72. În cazul suspiciunii de atrezie esofagiană, prima metoda imagistică de investigație, care se aplică, este:

- a) Efectuarea radiografiei cutiei toracice cu introducerea sondei în esofag
- b) Efectuarea radiografiei cutiei toracice fără introducerea sondei în esofag
- c) Efectuarea radiografiei esofagului cu substanță baritată
- d) Efectuarea radiografiei esofagului fără substanță baritată
- e) Efectuarea radioscopiei esofagului fără substanță baritată

73. În diferite forme de atrezie esofagiană, radiografia abdominală simplă, efectuată la 6 ore postnatal poate arăta următoarele modificări:

- a) Pneumatizarea excesivă a anselor intestinale
- b) Absență conținutului aerice în ansele intestinale – abdomenul opac
- c) Pneumoperitoneum
- d) Prezența nivelurilor hidro-aerice, situate central
- e) Prezența nivelurilor hidro-aerice, situate periferic

74. În cazul suspiciunii de hemoragie intraventriculară la noi născuți, prima metoda imagistică de investigație, care se aplică, este:

- a) tomografia computerizată a craniului fără substanța de contrast
- b) ultrasonografia
- c) tomografia computerizată a craniului cu substanța de contrast
- d) electroencefalografia
- e) angiografia vaselor cerebrale

75. În care caz al atreziei esofagiene aer în proiecția intestinului nu va apărea niciodată:

- a) Atrezie esofagiană cu fistulă înaltă
- b) Atrezie esofagiană cu fistulă joasă
- c) Atrezie esofagiană fără fistulă
- d) În toate cazurile de atrezie esofagiană
- e) În caz de brahiesofag

76. Displazia bronhopulmonară reprezintă:

- a) O patologie cronică, care apare ca rezultat al administrării oxigenoterapiei timp îndelungat
- b) O patologie cronică, ce are la baza sau absența de oxigenoterapie
- c) O patologie, care se poate dezvolta la copii născuți la termen mai mic de 30 săptămâni
- d) O patologie, care se poate dezvolta la copii născuți la termen mai mare de 30 săptămâni
- e) O patologie, care se poate dezvolta la copii născuți cu o greutate mai mică de 1,5 kg

77. Semnul radiologic caracteristic pentru displazia bronhopulmonară este:

- a) Apariția de hipertransparență bilaterală
- b) Apariția de pseudo chisturi proiectate difuz în țesutul pulmonar separate de infiltrație pneumonică neregulată
- c) Apariția de opacități nodulare proiectate difuz
- d) Apariția de chisturi aerice multiple pulmonare
- e) Apariția de opacități miliare difuze, preponderent în regiunile inferioare

78. Enterocolita ulceronecrotică la nou-născut reprezintă:

- a) O stare inflamatorie severă, care se prezintă ca o necroză a stratului mucos și submucos al peretelui intestinal
- b) O stare inflamatorie comună, ce se prezintă ca o necroză a stratului muscular al peretelui intestinal

- c) O stare neinflamatorie, ce afectează peretele intestinal
- d) O malformație congenitală ce afectează peretele intestinal
- e) O stare posttraumatică obstetricală, ce afectează peretele intestinal

79. Enterocolita ulceronecrotică a nou născutului cel mai frecvent afectează:

- a) Ileonul distal
- b) Colonul proximal
- c) Tot colonul
- d) Esofagul
- e) Cavitata bucală

80. Care din afirmații referitor la stadiile radiologice ale enterocolitei ulceronecrotice sunt corecte:

- a) stadiul IV - apariția complicațiilor
- b) stadiul II - distensia anșelor intestinale, apariția pneumatozei intestinale
- c) stadiul I - fără modificări radiologice
- d) stadiul III - include modificările din cadrul stadiului II+complicațiile ce pot apărea
- e) stadiul I - modificări incipiente, ce se caracterizează prin pneumatoza intestinală

81. Semnul radiologic patognomonic pentru enterocolita ulceronecrotică a nou născutului este:

- a) Absența gazelor în ansele intestinale
- b) Calcificarea peretelui intestinal
- c) Niveluri hidro-aerice
- d) Pneumoperitoneum
- e) Pneumatoza intestinală

82. Prematuritatea este frecvent asociată cu următoarele patologii:

- a) Sindromul de aspirație meconială
- b) Tahipneea tranzitorie a nou-născutului
- c) Plămân imatur

- d) Sindromul de detresă respiratorie
- e) Hernia diafragmatică congenitală

83. Care din semnele radiologice indicate NU este caracteristic pentru boala insuficienței de surfactant:

- a) Volumul pulmonar scăzut
- b) Opacifierea omogenă a țesutului pulmonar
- c) Prezența bronhogramelor aerice
- d) Prezența opacităților miliare cu localizare apicală
- e) Ștergerea conturului cordului

84. Care din semnele radiologice indicate sunt caracteristice pentru boala insuficienței de surfactant:

- a) Hipertransparența bilaterală
- b) Opacifierea omogenă a țesutului pulmonar
- c) Prezența bronhogramelor aerice
- d) Prezența opacităților miliare cu localizare apicală
- e) Ștergerea conturului cordului

85. Radiografia cutiei toracice unui copil nou-născut se efectuează cu scop de:

- a) Aprecierea motivelor dereglărilor de respirație
- b) Aprecierea modificărilor apărute în sifilisul congenital
- c) Aprecierea amplasării corecte a cateterului ombilical
- d) Aprecierea prezenței anomaliilor de dezvoltare ale tractului gastro-intestinal
- e) Aprecierea prezenței anomaliilor de dezvoltare ale sistemului urinar

86. Care din cele enumerate reprezintă dereglările de respirație cauzate de prematuritate:

- a) Pneumonia congenitală
- b) Asfixia perinatală
- c) Sindromul de detresă respiratorie
- d) Sindromul de aspirație meconială

e) Obstrucția căilor respiratorii superioare

87. Sinonimul sindromului de detresă respiratorie este:

- a) Boala membranelor hialine
- b) Boala asfixiei neonatale
- c) Sindromul de aspirație meconială
- d) Sindromul de aspirație lichidiană
- e) Boala membranelor nehialine

88. Care din afirmații referitor la stadiile radiologice ale sindromului de detresă respiratorie a nou născuților sunt corecte:

- a) Stadiul I- imagine radiologica normală
- b) Stadiul II – voalarea difuză a țesutului pulmonar
- c) Stadiul III- opacifieri reticulo-granulare a țesutului pulmonar
- d) Stadiul IV- prezența simultană a modificărilor caracteristice pentru stadiile I, II și III
- e) Stadiul V- prezența simultană a modificărilor caracteristice pentru stadiile I, II și III plus apariția complicațiilor

89. Semnele radiologice caracteristice pentru sindromul de aspirație meconială sunt:

- a) Volumul pulmonar scăzut
- b) Volumul pulmonar mărit
- c) Opacifieri polimorfe neomogene proiectate preponderent în câmpurile pulmonare medio-inferioare
- d) Opacifieri neomogene proiectate preponderent în câmpurile pulmonare medio-superioare.
- e) Prezența zonelor de condensare pulmonară

90. Diagnosticul diferențial al sindromului de aspirație meconială se efectuează cu:

- a) Pneumonia neonatală
- b) Tahipneea tranzitorie a nou-născutului
- c) Emfizemul interstițial
- d) Hemoragia pulmonară

e) Hernia diafragmatică congenitală

91. Semnul radiografic de pulmonii albi ai nou-născutului este caracteristic pentru:

- a) tahipneea tranzitorie a nou-născutului
- b) boala membranelor hialine
- c) sindromul aspirației meconiale
- d) displazia bronhopulmonară
- e) hernia diafragmală congenitală

92. Semnul „diafragmului continuu” pe radiografie poate fi detectat în caz de:

- a) pneumomediastinum, dacă transparența este superior de diafragm
- b) pneumoperitoneum, dacă transparența este inferior de diafragm
- c) pneumoperitoneum, dacă transparența este superior de diafragm
- d) pneumopericardium, dacă transparența este inferior de diafragm
- e) pneumopericardium, dacă transparența este superior de diafragm

93. Semnul „Double bubble” pe radiografie este caracteristic pentru:

- a) atrezie duodenală
- b) atrezie pilorică
- c) atrezie esofagiană
- d) pancreas inelar
- e) sindrom de aspirație meconială

94. Pentru care malformații congenitale sunt tipice opacitățile totale sau subtotale în câmpul pulmonar cu structura heterogenă cu deplasarea mediastinului în partea opusă:

- a) malformații congenitale chistice adenomatoase tip I
- b) emfizem lobar congenital
- c) hernie diafragmală congenitală
- d) emfizem pulmonar interstițial
- e) displazie bronhopulmonară

95. Semnul radiologic întârziat al enterocolitei necrotizante la nou

născuți este:

- a) absența gazelor în ansele intestinale
- b) distensia anselor intestinale
- c) pneumatoza intestinală
- d) aer în vena porta
- e) aer liber în cavitatea abdominală

96. Modificările radiologice în caz de tahipnee tranzitorie a nou-născutului includ:

- a) pulmoni hiperaerați
- b) opacitatea totală a unui plămân
- c) opacități striate, perihilare, liniare
- d) bronhograma aerică
- e) lichid intrascizural

97. Sindromul de detresa respiratorie a nou-născutului radiologic se poate manifesta prin următoarele:

- a) pulmoni hiperaerați
- b) pulmoni hipoaerați
- c) aspect de "sticla-mată" difuză
- d) bronhograma aerică
- e) opacitate în câmpul pulmonar unilaterală, totală sau subtotală cu structura heterogenă

98. Indicați particularitățile efectuării examenului radiologic convențional în pediatrie și neonatologie:

- a) Doza de iradiere trebuie să fie minimală
- b) Diafragmarea zonei de iradiere
- c) În unele cazuri este bine venită utilizarea aparatelor mobile
- d) Copii se examinează fără însoțitori
- e) Doza de iradiere nu se calculează în funcție de masa corporală și vârsta

99. Care din afirmații referitor la scintigrafia în pediatrie și neonatologie sunt adevărate:

- a) se utilizează pentru diagnosticarea patologiilor oncologice
- b) este metoda de prima intenție pentru diagnosticul malformațiilor reno-urinare
- c) se utilizează pentru diagnosticarea precoce a osteomielitei
- d) este metoda de prima intenție pentru diagnosticul patologiilor pulmonare
- e) metoda utilizează radiația X

100. Care din cele enumerate este investigația de prima intenție în patologia cerebrală infantilă:

- a) Tomografia computerizată fără substanța de contrast
- b) Tomografia computerizată cu substanța de contrast
- c) Imagistica prin Rezonanța Magnetică
- d) Ultrasonografia
- e) Scintigrafia

101. Indicați semnele radiologice caracteristice pentru displazia congenitală de sold:

- a) Micșorarea unghiului acetabular
- b) Deplasarea laterală a soldului
- c) Asimetria liniei Shanton
- d) Lărgirea unghiului acetabular
- e) Alungirea osului femural

102. Indicația examenului radiologic în pediatrie poate să aibă ca scop:

- a) Analiza scheletului copilului
- b) Confirmarea cauzei de deteriorarea respirației
- c) Aprecierea poziției cordului și vascularizației pulmonare
- d) Confirmarea plasării tuburilor
- e) Aprecierea vârstei copilului

103. Indicați semnele caracteristice pentru radiografia cutiei toracice a copilului în vârstă de până la 1 an:

- a) Forma cilindrică a cutiei toracice
- b) Calcifierea coastelor

- c) Prezența timusului
- d) ICT mai mare de 0,5
- e) Poziția verticală a cordului

104. Indicați particularitățile dezvoltării coloanei vertebrale la copii:

- a) Vertebrele nou-născuților sunt de forma convexă
- b) Vertebrele nou-născuților sunt de forma dreptunghiulară
- c) Curburile fiziologice apar la 6 luni de viață
- d) Vertebrele sacrale sunt separate până la 16 ani
- e) Curburile fiziologice apar la 3 luni de viață

105. Indicați particularitățile imaginii radiografice a cutiei toracice la copii:

- a) Coastele la nou-născuți sunt situate orizontal
- b) Coastele la nou-născuți sunt situate oblic
- c) Cordul este orizontalizat până la vârsta de 5 ani
- d) Timomegalia poate fi detectată până la vârsta de 3 ani
- e) Proeminează arcul arterei pulmonare

106. Indicați particularitățile imaginii radiografice a oaselor tubulare la copii:

- a) conțin metafiza
- b) sunt prezente nucleii de osificare
- c) sunt caracteristice fracturi osoase de tip „lemn verde”
- d) conțin cantitate mare de substanțe minerale
- e) nu conțin metafiza

107. Indicați particularitățile efectuării examinărilor imagistice la copii:

- a) Copiii mici necesită însoțirea maturilor în timpul investigației imagistice
- b) La examinarea CT și IRM este necesară utilizarea somnului medicamentos
- c) La examinarea CT și IRM este contraindicată utilizarea somnului medicamentos

- d) Timpul și doza de iradiere sunt reduse
- e) Copiii mici nu necesită însoțirea maturilor în timpul investigației imagistice

108. Care din afirmații referitor la scintigrafia în pediatrie sunt corecte:

- a) utilizează razele X
- b) este metoda de elecție pentru diagnosticarea precoce a osteomielitei
- c) se indică pentru diagnosticarea metastazelor osoase
- d) utilizează razele gamma
- e) se indică în cazul traumatismului osos

109. Pentru copii sunt caracteristice fracturile:

- a) multifragmentare
- b) subperiostale
- c) în „lemn verde”
- d) ale cartilajului de creștere
- e) prin tasare

110. Fracturile metaepifizare la copii pot fi următoarele:

- a) apofizeolize
- b) subperiostale
- c) în „lemn verde”
- d) multifragmentare
- e) epifizeolize

111. Care din investigațiile radiologice poate depista mai exact refluxul gastro-esofagian:

- a. radioscopia esofagului și a stomacului
- b. fibroesofagogastroduodenoscopia (FEGDS)
- c. scintigrafia esofagului
- d. tomografia computerizată a esofagului
- e. investigația imagistică prin rezonanța magnetică a esofagului

112. La radioscopia esofagului, gura acestuia este situată la nivelul de:

- a. bifurcația traheei
- b. vertebra VI cervicală
- c. vertebra III cervicală
- d. vertebra IV cervicală
- e. bifurcația aortei

113. Semnele radiologice ale acalaziei cardiei sunt:

- a. semnul "cozii de șoricel"
- b. lipsa pungii de aer a stomacului
- c. prezenta refluxului gastro-esofagian
- d. îngustarea difuză a esofagului
- e. dilatarea esofagului

114. Metoda radioimagică cea mai rațională pentru stabilirea diagnosticului ai diverticulelor tractului digestiv este:

- a. tomografia computerizată
- b. imagică prin rezonanța magnetică
- c. scintigrafia
- d. radioscopia cu masa baritată
- e. ph-metria

115. Care este cea mai utilă metoda radiologică în diagnosticul sindromului Dumping:

- a. radioscopia stomacului
- b. irigoscopia
- c. tomografia computerizată
- d. bariu în pasaj
- e. fibroesofagogastroduodenoscopia (FEGDS)

116. Semne radiologice ale sindromului Dumping sunt:

- a. stomac în cascadă
- b. pasaj grăbit pe intestinul subțire
- c. reflux duodeno-gastral
- d. "prăbușirea" masei baritate din stomac în intestinul subțire
- e. pasaj lent pe intestinul subțire

117. Investigația radio-imagică cea mai informativă în diagnosticul sindromului postcolecistectomie este:

- a. colangiografia prin rezonanță magnetică
- b. colecistografia perorală
- c. duodenografia relaxantă
- d. laparoscopia
- e. colangiografia percutană transhepatică

118. Prezenta aerului liber în căile biliare la examenul radiologic orientează diagnosticul spre:

- a. coledocolitiaza
- b. fistula bilio-digestivă
- c. diverticul duodenal
- d. staza biliară
- e. litiaza biliară

119. Semnele radiologice prezente la radiografia abdominală pe gol, specifice pancreatitei, sunt:

- a. ansa santinela
- b. aerocolie
- c. nivele hidro-aerice
- d. calcificări în aria pancreatică
- e. ascita

120. Care din cele enumerate reprezintă semnul de pancreatită cronică evidențiat prin tomografia computerizată:

- a. pseudochisturi
- b. canalul Wirsung dilatat
- c. coledocolitiaza
- d. ascita
- e. nivele hidro-aerice

121. Semnele radiologice asemănătoare cu cele din boala Crohn pot fi întâlnite și în:

- a. rectocolita hemoragică
- b. enterita
- c. tuberculoza ileocecală
- d. cancer de cec
- e. diverticuloza

122. Care din următoarele semne radiologice se atestă la radiografia abdominală pe gol în caz de ocluzia intestinală mecanică:

- a. pneumoperitoneum
- b. aerobilie
- c. nivele hidro-aerice de tip "cuiburi de rândunici"
- d. pneumatiza anșelor intestinale
- e. ansă "de gardă"

123. Care din examinările radiologice enumerate este utilizată pentru diagnosticul cancerului de colon:

- a. bariu în pasaj
- b. irigoscopia
- c. colonoscopia
- d. proctografia
- e. angiografia

124. Dilatarea acută a colonului se depistează în:

- a. diverticuloza colonului
- b. polipoza familială
- c. rectocolita hemoragică
- d. colita spastică
- e. insuficiența valvei ileo-cecale

125. Simptomul radiologic al "pietrelor de pavaj" poate fi depistat la pacienții cu:

- a. rectocolita hemoragică
- b. boala Hirschsprung
- c. maladia Crohn
- d. sindromul colonului iritat

e. cancer de colon

126. Raportul investigației imagistice descrie semnul "pietrelor de pavaj". Care din investigațiile radioimagistice enumerate a fost efectuată:

- a) Irigoscopia
- b) Colonoscopia
- c) Bariu în pasaj
- d) Proctografia
- e) Duodenografia relaxantă

127. Care din investigațiile radioimagistice enumerate este mai importantă în diagnosticul bolii Hirschsprung:

- a. ultrasonografia
- b. irigoscopia
- c. bariu în pasaj
- d. tomografia computerizată a colonului
- e. investigația imagistică prin rezonanța magnetică a colonului

128. Semnele radiologice de rectocolita hemoragică sunt:

- a. mucoasa cu aspect neregulat și granulos
- b. scurtarea intestinului
- c. pseudopolipi
- d. absența haustrelor
- e. alungirea intestinului

129. Examenul radiologic de primă intenție în cancerul de rect este:

- a. tomografia computerizată
- b. investigația imagistică prin rezonanța magnetică
- c. proctografia
- d. ecografia pelviană
- e. radiografia simplă a abdomenului

130. Metodele radioimagistice moderne utilizate în diagnosticul de cancer rectal sunt:

- a. tomografia computerizată
- b. investigația imagistică prin rezonanța magnetică
- c. termografia
- d. ecografia pelviană
- e. radiografia simplă a abdomenului

131. Cea mai informativă metoda de diagnostic al perirectitei cronice este:

- a. ultrasonografia
- b. colonoscopia
- c. fistulografia
- d. tomografia computerizată
- e. scintigrafia

132. Pentru care proces patologic este caracteristică apariția fistulei intestinale:

- a. boala ulceroasă
- b. sindromul colonului iritat
- c. malrotația duodenală
- d. boala Crohn
- e. diverticuloza intestinală

133. Care este cea mai bună metoda radioimagică pentru confirmarea diagnosticului de colecistită acută:

- a. colecistografia perorală
- b. ultrasonografia
- c. tomografia computerizată
- d. colangiopancreatografia retrogradă
- e. scintigrafia ficatului

134. Determinarea prezentei aerului în căile biliare la radiografia pe gol a hipocondrului drept indică:

- a. coledocolitiază
- b. colecistită calculoasă acută
- c. fistula bilio-digestivă

- d. ulcer duodenal perforant
- e. ulcer gastric perforant

135. Pentru confirmarea diagnosticului de ulcer perforant este necesar de efectuat:

- a. ultrasonografia abdominală
- b. radioscopia stomacului
- c. radiografia abdominală pe gol în ortostatism
- d. radiografia abdominală pe gol în decubit dorsal
- e. bariu în pasaj

136. Care din examenele radioimagistice enumerate sunt utilizate pentru determinarea evoluției cancerului de colon:

- a. ecografia abdominală
- b. tomografia computerizată
- c. investigația imagistică prin rezonanța magnetică
- d. electrocardiografia
- e. radiografia standard a cutiei toracice

137. Pentru care proces patologic sunt caracteristice următoarele modificări radiologice: regiunea antrală gastrică este îngustată conic, pereții rigizi, peristaltismul absent, relieful mucoasei mozaic:

- a. pilorostenoză
- b. gastrită antrală rigidă
- c. cancer infiltrativ
- d. diverticul gastric
- e. polip gastric

138. Semnele radiologice caracteristice pentru ulcerul duodenal sunt:

- a. semnul nișei
- b. haloul inflamator
- c. convergența pliurilor
- d. simptomul "De Kerven" pozitiv
- e. nivele hidro-aerice

139. Modificările radiologice de ordin funcțional prin tulburări la nivelul straturilor superioare ale stomacului sunt:

- a. atonia
- b. hipertonia
- c. spasmul
- d. hipersecreția
- e. hiposecreția

140. Semnele radiologice caracteristice pentru acalazia esofagiana sunt:

- a. îngustarea cardiei
- b. dilatarea suprastenotică a esofagului
- c. semnul de "trei staturi"
- d. lipsa pungii cu aer a stomacului
- e. lărgirea cardiei

141. Care din semnele radioimagistice indicate este caracteristic pentru un proces inflamator al stomacului sau duodenului:

- a) semnul de "trei staturi"
- b) semnul "ciotului de măr"
- c) semnul "pietrelor de pavaj"
- d) semnul "double bubble"
- e) semnul "bobului de cafea"

142. Cea mai frecventă tumoare benignă a esofagului este:

- a. papilomul
- b. angiomul
- c. leiomiomul
- d. neurinomul
- e. angiolipomul

143. Metoda radiologică de prima intenție în caz de corp străin al esofagului este:

- a. radiografia regiunii cervicale în incidența laterală
- b. radiosopia esofagului cu substanța baritată

- c. tomografia computerizată
- d. investigația imagistică prin rezonanța magnetică
- e. scintigrafia esofagului

144. Semnele radiologice indirecte în ulcerul gastric sunt:

- a. hipersecreție
- b. nișa
- c. convergența de pliuri
- d. hipertonie
- e. hiperchinezie

145. Semnele radiologice directe în ulcerul gastric sunt:

- a. hipersecreție
- b. nișa
- c. convergența de pliuri
- d. hipertonie
- e. hiperchinezie

146. Metoda de prima elecție în diagnosticul icterelor este:

- a. investigația imagistică prin rezonanța magnetică
- b. colangiopancreatografia retrogradă endoscopică
- c. tomografia computerizată
- d. ultrasonografia
- e. colangiografia percutană transhepatică

147. Radiografia cutiei toracice relevă un nivel orizontal de lichid pe fundalul mediastinului. Acest semn radiologic se poate întâlni în următoarele patologii:

- a. acalazia cardiei
- b. hernia diafragmală
- c. varice esofagiene
- d. esofagita peptică de reflux
- e. diverticul esofagian de dimensiuni mari

148. Pacient acuză la pirozis, eructații, dureri retrosternale mai evident în decubit. Investigația radio-imagistică de prima intenție pentru stabilirea diagnosticului va fi:

- a. ultrasonografia cavității abdominale
- b. tomografia computerizată a cavității abdominale
- c. radioscopia stomacului polipozitional și în poziția Tredelenburg
- d. fibroesofagogastroduodenoscopia (FEGDS)
- e. investigația imagistică prin rezonanță magnetică

149. La radiografia standard a cutiei toracice pe fundalul mediastinului se depistează un nivel orizontal. Următoarea metoda de examinare va fi:

- a. tomografia computerizată a mediastinului
- b. radiografia cutiei toracice în 3 incidențe
- c. radioscopia esofagului cu substanța baritată
- d. investigația imagistică prin rezonanță magnetică a mediastinului
- e. laterografia

150. Prezența aerului liber sub cupolele diafragmale este semnul de:

- a. ocluzie intestinală
- b. perforarea organelor cavitare ale tractului digestiv
- c. fistula bilio-digestivă
- d. hernie hiatală
- e. stenoza esofagiană

151. Selectați modificările morfologice ale tractului digestiv prin plus de umplere:

- a. nișa
- b. diverticul
- c. rigiditate
- d. lacuna
- e. amputația

152. Selectați modificările morfologice ale tractului digestiv prin minus de umplere:

- a. nișa
- b. diverticulul
- c. ancoșa
- d. lacuna
- e. amputația

153. Duodenul include următoarele părți anatomice:

- a. orizontala superioară
- b. orizontala inferioară
- c. transversală
- d. ascendentă
- e. descendentă

154. Care este metoda imagistică de elecție pentru căutarea litiazelor biliare postoperatorii:

- a) Imagistica prin rezonanță magnetică
- b) Tomografie computerizată
- c) Colangiografia postoperatorie
- d) Ultrasonografia
- e) Colangiografia percutană transhepatică

155. Care este metoda imagistică neinvazivă asociată cu o fidelitate anatomică în examinarea căilor biliare și a colecistului:

- a) Tomografie computerizată
- b) Imagistica prin rezonanță magnetică
- c) Ultrasonografia
- d) Colangiografia postoperatorie
- e) Radiografia abdomenului pe gol

156. Stenoza la nivelul colonului cu pasajul substanței baritate dereglat, imagine de „ciot de măr” sunt caracteristice pentru:

- a) Cancer infiltrativ
- b) Cancer vegetant
- c) Colita nespecifică ulcerosă

- d) Boala Chron
- e) Acalazie

157. Imagine lacunară bine delimitată cu contur net și regulat la nivelul corpului gastric este caracteristică pentru:

- a) Adenocarcinom în „farfurie”
- b) Cancer vegetant
- c) Polip gastric
- d) Diverticul gastric
- e) Ulcer gastric

158. Radiografia abdomenului pe gol se efectuează pentru a determina:

- a) Ocluzie intestinală
- b) Perforarea unui organ cavităar
- c) Urolitiază
- d) Corpi străini radioopaci
- e) Corpi străini radionegativi

159. Cancerul pulmonar central se dezvoltă din:

- a) bronhul central
- b) bronhul segmentar
- c) pleura
- d) parenchimul pulmonar
- e) bronhul lobar

160. Cancerul pulmonar periferic se dezvoltă din:

- a) bronhul central
- b) bronhul subsegmentar
- c) pleura
- d) parenchimul pulmonar
- e) coaste

161. Ultrasonografia va fi metoda de primă intenție pentru investigație în caz de suspiciune de

tumoare a:

- a) parenchimului pulmonar
- b) organelor parenchimatoase abdominale
- c) oaselor
- d) creierului
- e) stomacului

162. Care din planurile reale indicate pot fi obținute prin investigația imagistică prin rezonanța magnetică:

- a) superior
- b) inferior
- c) sagital
- d) frontal
- e) axial

163. Pentru o tumoră benignă este caracteristic:

- a) creșterea rapidă
- b) creșterea relativ lentă
- c) marginile bine delimitate
- d) invazia în organele adiacente
- e) metastazare

164. Pentru o tumoră malignă este caracteristic:

- a) creșterea rapidă
- b) creșterea relativ lentă
- c) marginile bine delimitate
- d) invazia în organele adiacente
- e) metastazare

165. Imagistica prin rezonanța magnetică va fi cea mai informativă pentru depistarea tumorilor cu localizarea:

- a) în țesut osos
- b) în mediastin

- c) în ficat
- d) în sistem nervos
- e) în uter

166. În cazul cărei patologii radiografic se depistează noduli pulmonare multipli:

- a) metastaze în plămâni
- b) hamartromul
- c) infecția fungică
- d) embolii septici
- e) pneumonia organizată

167. Investigația imagistică prin rezonanța magnetică a cutiei toracice se efectuează pentru diagnosticarea următoarelor patologii:

- a) Cancer pulmonar
- b) Edem pulmonar
- c) Instabilitatea corpurilor vertebrale în regiunea toracică
- d) Afectarea ganglionilor limfatici mediastinali
- e) Aneurisme vasculare

168. Indicați cele mai frecvente sedii de metastazare a cancerului renal:

- a) plămâni
- b) piele
- c) oase
- d) ficat
- e) colon

169. Selectați metodele radioimagistice folosite în diagnosticul traumatismului cutiei toracice:

- a) Radiografia standard a cutiei toracice
- b) Scintigrafia
- c) Computer tomografia
- d) Ecografia Doppler
- e) Imagistica prin Rezonanță Magnetică

170. Indicați avantajele radiografiei standard în traumatismul cutiei toracice:

- a) Poate fi folosită ca document medico-legal
- b) Permite evaluarea leziunilor toracelui, monitorizarea evoluției acestora, evaluarea eficienței tratamentului
- c) Se poate realiza la patul pacientului utilizând instalațiile radiologice portative
- d) Permite evaluarea leziunilor la nivelul discurilor intervertebrale
- e) Se poate realiza numai în incinta departamentului de radiologie

171. În diagnosticul traumatismului toracic, ultrasonografia poate fi indicată cu scop de:

- a) Evaluarea rapidă a rupturilor esofagiene
- b) Depistarea pneumotoraxului
- c) Evaluarea rapidă a hemopericardului, tamponadei cardiace, leziunilor valvulare
- d) Diagnosticul hemotoraxului, hemoperitoneului
- e) Ca metoda complementară radiografiei în depistarea fracturilor costale

172. Indicați avantajele tomografiei computerizate în diagnosticul traumatismului cutiei toracice:

- a) Fiind o metodă neiradiantă poate fi folosită în examinarea femeilor însărcinate
- b) Este optimă în diagnosticul hemotoraxului și pneumotoraxului
- c) Este optimă în diagnosticul complicațiilor parenchimotoase
- d) Nu necesită argumentare
- e) Pacientul necesită pregătire specială pentru a efectua investigația

173. Investigația imagistică prin rezonanța magnetică în traumatismul toracic este utilă pentru:

- a) diferențierea contuziei miocardice de infarctul miocardic
- b) evaluarea stării țesutului pulmonar traumatizat
- c) evaluarea leziunilor vertebro-medulare

- d) examinarea femeilor însărcinate în trimestru I
- e) evaluarea leziunilor mediastinului

174. Care din următoarele afirmații caracterizează contuzia toracică:

- a) Semnele clinice apar peste 48h, cu progresie lentă, fără semne de hipoxemie
- b) Este asociată cu fracturi costale, volet costal, plăgi penetrante
- c) Are loc hemoptizie
- d) Nu este cea mai frecventă leziune toracică
- e) Nu are potențial letal

175. Care din următoarele afirmații referitor la fracturi de coaste sunt corecte:

- a) Mai frecvent sunt afectate coastele 1-3
- b) Mai frecvent sunt afectate coastele 4-8
- c) Se asociază cu contuzia pulmonară, pneumotorax sau hemoragie; pot fi unice sau multiple
- d) Fracturile primelor două coaste deseori se asociază cu leziuni vasculare
- e) Fracturile coastelor 8-12 se asociază cu rupturi de splină, ficat, rinichi

176. Care din următoarele afirmații caracterizează fracturi de coaste:

- a) Pot fi asociate cu pneumotorax
- b) Nu se evidențiază la radiografia standard
- c) Pot fi asociate cu contuzia pulmonară
- d) Pot fi asociate cu hemotorax
- e) Pot fi asociate cu emfizem subcutan

177. Care din următoarele afirmații caracterizează fracturile sternale:

- a) Se poate asocia cu leziuni grave ale cordului, aortei
- b) Deformație locală în cazul fracturilor cu încălecare (sternul pare scurtat, fragmentul inferior ridică tegumentele și produce deformare)
- c) Evoluție benignă în cazul când e izolată

- d) Sternul nu se fracturează
- e) Se evidențiază doar la tomografie computerizată

178. 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

179. Care din metodele imagistice indicate se folosesc în diagnosticul traumatismului abdominal:

- a) Radiografia simplă
- b) Ecografia
- c) Angiografia
- d) Tomografia computerizată
- e) Bariu în pasaj

180. Care din metodele imagistice indicate pot fi folosite în diagnosticul traumatismului abdominal:

- a) Scintigrafia
- b) Angiografia
- c) Pielografia intravenoasă
- d) Radiografia organelor tubului digestiv cu sulfat de bariu
- e) Ecografia în regim Power Doppler

181. Examinarea abdomenului în cazul unui traumatism la o femeie însărcinată trimestru II se va efectua prin metodele:

- a) Imagistica prin rezonanță magnetică
- b) Ultrasonografia
- c) Tomografia computerizată cu contrast
- d) Tomografia liniară
- e) PET-CT

182. Examinarea membrului inferior sau superior în caz de traumatism la o femeie însărcinată poate fi efectuată prin:

- a) Radiografia standard, cu protecția obligatorie suplimentară a regiunii abdomenului
- b) Ecografie
- c) Investigație imagistică prin rezonanță magnetică cu contrast
- d) Scintigrafie
- e) Femeia însărcinată nu va fi examinată prin metode radioimagistice

183. Care metoda imagistică de investigație se va utiliza în cazul traumatismului de esofag:

- a) Ultrasonografia
- b) Radioscopia esofagului cu sulfat de bariu
- c) Radioscopia esofagului cu substanță de contrast hidrosolubilă
- d) Tomografia computerizată
- e) Fibrogastroscoopia

184. Semnul radiologic caracteristic al traumei esofagiene este:

- a) Defect de contur prin minus de umplere
- b) Conturul pol ciclic al esofagului
- c) Esofagul mărit în volum
- d) Esofagul liber, permeabil
- e) Extravazarea substanței de contrast în zona de ruptură

185. Care din următoarele investigații imagistice se indică în stările de urgență:

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

186. Care din următoarele este investigația cea mai informativă în traumatismul craniocerebral:

- a) Imagistica prin rezonanță magnetică
- b) Tomografia computerizată
- c) Radiografia craniului
- d) Ultrasonografia craniului
- e) PET CT

187. Ce investigație imagistică o să indicați pacientului cu masă corporală de 180 kg în cazul traumatismului craniocerebral:

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

188. Ce investigație imagistică o să indicați pacientului cu masă corporală de 180 kg în cazul accidentului vascular cerebral:

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

Cu parametrii de masă corporală indicați diagnosticul va fi stabilit bazându-se doar pe datele clinice.

189. Ce investigație imagistică este cea de prima intenție în accident vascular cerebral:

- a) Imagistica prin rezonanță magnetică cu substanță de contrast
- b) Tomografia computerizată cu substanță de contrast
- c) Radiografia standard
- d) Imagistica prin rezonanță magnetică fără substanță de contrast
- e) Tomografia computerizată fără substanță de contrast

190. În primele ore după producerea accidentului vascular cerebral hemoragic metodă imagistică cea mai informativă este:

- a) Imagistica prin rezonanță magnetică cu substanță de contrast
- b) Tomografia computerizată cu substanță de contrast

- c) Radiografia standard
 d) Imagistica prin rezonanța magnetică fără substanță de contrast
 Tomografia computerizată fără substanță de contrast
191. În primele ore după producerea accidentului vascular cerebral ischemic metodă imagistică cea mai informativă este:
- a) Imagistica prin rezonanța magnetică cu substanță de contrast
 b) Tomografia computerizată cu substanță de contrast
 c) Radiografia standard
 d) Imagistica prin rezonanța magnetică fără substanță de contrast
 Tomografia computerizată fără substanță de contrast
192. În ce poziție a pacientului poate fi efectuată radiografia cutiei torace în determinarea hidropneumotoraxului:
- a) Orizontală postero-anterioară
 b) Verticală postero-anterioară
 c) Orizontală antero-posterioară
 d) Verticală antero-posterioară
 e) Laterală
193. Metoda imagistică cea mai optimală în determinarea pleureziei este:
- a) Radiografia standard
 b) Imagistica prin rezonanța magnetică
 c) Ultrasonografia
 d) Tomografia computerizată
 e) Scintigrafia pulmonară

Enunț întrebare

Pentru teste cu imagini la disciplina Imagistica Medicală pentru anul 5

- Care din structurile anatomice enumerate ce se referă la organele ORL sunt vizibile în imagine:
- Tomografia relevă:
- Care din cele enumerate reprezintă indicații pentru efectuarea investigației imagistice din imagine:
- 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:
- Pacientul este poziționat pentru efectuarea:
- Radiografia, cel mai probabil, relevă:
- Indicația pentru efectuarea radiografiei prezentate, cel mai probabil, a fost:
- Apreciați gradul de hipertrofie a vegetațiilor adenoide la pacientul din imagine:
- Tomografia computerizată, cel mai probabil, relevă:
- Care din semnele patologice enumerate sunt prezente pe radiografie:
- Tabloul radiologic este relevant pentru:
- Între care patologii se va efectua diagnosticul diferențial în cazul modificărilor patologice prezente pe radiografie:
- Tomografia computerizată este relevantă pentru:
- Care din semnele CT caracteristice tromboemboliei arterei pulmonare sunt prezente în imaginea tomografică:
- Săgețile negre indică:
- Săgețile albe indică:
- Modificările patologice, prezente pe imaginea tomografică, sunt relevante pentru:

- Care din semnele patologice enumerate sunt prezente pe imaginea tomografică:
- Radiografia, cel mai probabil, este relevantă pentru:
- Semnul patologic din radiografie:
- Angiopulmonografia relevă:
- Suspecție la care din patologiile enumerate reprezintă indicații pentru a efectua investigația din imagine:
- Imaginea radiografică pune în evidență:
- Care criterii radiologice sunt necesare de evaluat în cazul dat:
- 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:
- Săgeata neagră, cel mai probabil, indică:
- Care din afirmații referitor la investigația imagistică prin rezonanța magnetică din imaginile prezentate sunt corecte:
- Care din afirmații ce caracterizează tumoarea cerebrală din imaginile prezentate sunt corecte:
- Care din afirmații referitor la imaginile prezentate sunt corecte:
- Ce tip de fractură este prezentat pe radiografie:
- Imaginea reprezintă radiografia unui pacient în vârstă de 68 de ani cu cancer pulmonar în antecedente. Care vor fi concluzii diagnostice cele mai probabile:
- Imaginile prezentate, cel mai probabil, relevă:
- Care din patologiile indicate a putut fi cauza modificărilor patologice din radiografie:
- Concluzii diagnostice cele mai probabile în cazul modificărilor patologice prezentate sunt:
- 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 vor fi concluzii diagnostice cele mai probabile pe baza imaginilor prezentate:
- Care din cele enumerate reprezintă contraindicații pentru a efectua investigația prezentată în imagine:
- Care din cele enumerate sunt complicațiile posibile ale investigației, prezentate în imagine:
- Indicații pentru efectuarea investigației, prezentate în imagine, includ:
- Care din afirmații referitor la linia, indicată cu săgeți, sunt corecte:
- Numiți semnul patologic principal din radiografie:
- Semnul patologic din radiografie este relevant pentru:
- Ultrasonografia relevă:
- Imaginea ultrasonografică, cel mai probabil, relevă:
- Care din cele enumerate se determină pe imagine:
- Cu ce scop a fost efectuată investigația radiologică din imagine:
- Care din modificările patologice enumerate ale coloanei vertebrale sunt prezente pe imagine:
- Care criterii radiologice sunt evaluate în cazul investigației radiologice din imagine: