Capitolul 12. Esofagul

1. Vascularizația arterială a esofagului este asigurată de:
2. Arterele tiroidiene superioare
3. Arterele bronșice
4. Arterele mamare interne
5. Artera gastrică dreaptă
6. Arterele tiroidiene inferioare

Raspuns: b,e

1. Drenajul venos al esofagului nu este asigurat de:
2. Vena azygos
3. Vena hemiazygos
4. Vena gastrica stangă
5. Vena coronariană gastrică
6. Vena tiroidiană superioară

Raspuns: e

1. Organele folosite pentru reconstrucția esofagiană după rezecția acestuia pentru cancer sunt:
2. Stomacul
3. Jejunul
4. Ileonul
5. Colonul
6. Duodenul

Raspuns: a,b,d

1. Cel mai frecvent organ folosit pentru substituția esofagiană după rezecție pentru cancer este:
2. Colonul drept
3. Colonul stâng
4. Stomacul
5. Colonul transvers
6. Ileonul

Raspuns: c

1. Care afirmații sunt adevărate referitoare la utilizarea colonului stâng pentru reconstrucția esofagului după rezecție?
2. Este substitutul esofagian cel mai frecvent utilizat
3. Este preferat în locul stomacului datorită lungimii mai mari
4. Este folosit în manieră izoperistaltică
5. Are avantajul ascensiunii facile până la nivelul esofagului cervical
6. Este mai sensibil la refluxul acid

Raspuns: b,c,d

1. Care afirmații sunt adevărate cu privire la tratamentul paleativ în cancerul esofagian:
2. Este indicat în stadiile incipiente
3. Ameliorează disfagia severă
4. Radiochimioterapia are un efect durabil
5. Radiochimioterapia are un efect imediat
6. Intervențiile paleative endoscopice au risc de complicații perforative

Răspuns: b,c,e

1. Care afirmații sunt adevărate în cazul perforațiilor de esofag cervical?
2. Majoritatea perforațiilor sunt cauzate de instrumentarea endoscopică
3. Sepsisul este riscul imediat al lezării esofagului cervical
4. Tranzitul baritat este obligatoriu
5. Abordul chirurgical se face prin incizie cervicală de partea opusă leziunii
6. Odinofagia este simptomul inițial al lezării esofagului cervical

Răspuns: a,b,e

1. Care afirmație este falsă în cazul perforațiilor de esofag toracic?
2. Este cel mai frecvent consecința instrumentării unui esofag patologic
3. Apare de obicei în urma tentativei de dilatare a unei obstrucții esofagiene distale
4. Pacienții cu sindrom Boerhaave au prognostic bun
5. Perforația majoră se prezintă de obicei cu semne acute de sepsis
6. Optiunile terapeutice includ managementul conservator expectativ sau intervenție chirurgicală

Răspuns: c

1. Care afirmații sunt adevărate despre tratamentul perforațiilor de esofag toracic?
2. Tratamentul non-operator ar trebui să fie excepția și nu regula
3. Principiile tratamentului chirurgical include debridarea minuțioasă a țesuturilor infectate și esofagorafia în două straturi
4. Miotomia concomitentă în cazul unei achalazii asociate nu este indicatâ
5. Excluderea chirurgicală a esofagului nu este niciodată indicată
6. Tratamentul conservator presupune antibioterapie, drenaj nazo-gastric și nutriție enterală distal de leziune sau parenterală

Răspuns: a,b,e

1. Care afirmații sunt adevărate în cazul herniilor hiatale?
2. Sunt descrise 5 tipuri de hernii hiatale
3. Cel mai comun tip este hernia hiatală de alunecare
4. În tipul II joncțiunea esogastrică alunecă în torace prin hiatusul esofagian
5. În tipul I apare fenomenul de prolaps al stomacului în torace
6. Tipul IV implică hernierea altor organe cum ar fi colonul sau splina

Răspuns: b, e

1. Care afirmații sunt adevărate în cazul explorărilor imagistice efectuate la pacienții cu hernii hiatale?
	1. Radiografia toracică simplă poate demonstra prezența unui nivel hidroaeric în mediastin
	2. Tranzitul baritat este contraindicat
	3. Tranzitul digestiv superior cu substanță de contrast este standardul de aur
	4. Examenul CT oferă detalii suplimentare despre anatomia herniei
	5. Examinarea RMN este obligatorie

Răspuns: a,c,d

1. Următoarea afirmație referitoare la tratamentul herniilor hiatale este falsă:
2. Indicația de tratament chirurgical al herniei de tip I este de obicei dată de simptome ale refluxului gastro-esofagian
3. Managementul herniilor asimptomatice de tip II este controversat
4. Tratamentul chirurgical al herniilor hiatale este de obicei indicat cand simptomele sunt prezente
5. Etapele operatorii includ reducerea incompletă a sacului de hernie, mobilizarea esofagului cervical, închiderea în tensiune a defectului diafragmatic, fără a se practica fundoplicatură
6. La pacienții tarați se preferă o simplă reducere a stomacului și gastropexie

Răspuns: d

1. Care afirmații în cazul achalaziei sunt adevărate?
2. Anomalia primară este o boală degenerativă a plexului nervos mienteric (Auerbach)
3. Se caracterizează prin exagerarea contractilității sfincterului esofagian inferior la deglutiție
4. Principalul simptom este disfagia progresivă la solide și apoi la lichide
5. Este adesea diagnosticată prin tranzit baritat
6. Endoscopia nu este importantă pentru diagnostic

Răspuns: a, c,d

1. Care afirmații sunt adevărate în cazul tratamentului achalaziei?
2. Tratamentul este limitat la intervenții paliative
3. Tratamentul medicamentos include utilizarea blocanților canalelor de calciu
4. Dilatarea cu balonaș a sfincterului esofagian inferior este întotdeauna contraindicată
5. Miotomia chirurgicală este adesea efectuată preferențial la vârstnici
6. Miotomia chirurgicală se poate efectua prin abord transtoracic sau transabdominal

Răspuns: a,b,e

1. Care afirmații sunt adevărate în cazul diverticulului Zenker?
2. Apare la nivelul esofagului toracic inferior
3. Este un diverticul de pulsiune
4. Apare adesea la pacienți vârstnici care prezintă unele tulburări de deglutiție
5. Diagnosticul este confirmat prin tranzit baritat
6. Pacienții simptomatici sunt tratați prin miotomie cricofaringiană și diverticulectomie sau diverticulopexie

Răspuns: b,c,d,e

1. Ce afirmație este falsă în cazul tumorilor esofagiene benigne?
2. Sunt clasificate după localizarea în peretele esofagian
3. Sunt adesea descoperite întâmplător
4. Cea mai frecventă tumoră benignă este lipomul
5. Mucoasa de acoperire este aproape întotdeauna indemnă
6. Tranzitul baritat evidențiază o masa cu contur neted, bine delimitat care ocupă lumenul esofagului

Raspuns: c

1. Care afirmații sunt adevărate în cazul explorărilor paraclinice utilizate pentru diagnosticul tumorilor esofagiene benigne?
2. Tranzitul baritat evidențiază o masa cu contur neted, bine delimitat care ocupă lumenul esofagului
3. Evaluarea diagnostică include vizualizarea endoscopică directă și ecoendoscopie
4. Aspirația cu ac fin sau biopsiile ar trebui să fie evitate
5. Tomografia computerizată este metoda care aduce informații prețioase în tumorile incipiente
6. Radiografia toracică de față și profil este indispensabilă pentru diagnostic

Răspuns: a,b,c

1. Următoarele afirmații în cazul ingestiei de corpi străini sunt adevărate:
2. Este frecventă la copii și adulții bolnavi psihic
3. La adulți, majoritatea cazurilor constau în impactarea alimentelor
4. Majoritatea impactărilor apar la nivelul mușchiului cricofaringian sau la nivelul unei stricturi peptice în esofagul distal
5. Tranzitul baritat este cea mai sigura metodă de diagnostic
6. Simptomele includ incapacitatea de a înghiți secreții, sialoree și dureri toracice

Răspuns: a,b,c,e

1. Care afirmații sunt adevărate în cazul explorării imagistice a pacienților ce au ingerat corpi străini?
2. Radiografia simplă cervicală și toracică pentru a exclude emfizemul cervical și mediastinal
3. Tranzitul baritat este investigația uzuală
4. Scanarea tomografică cervicală și toracică aduce informații utile
5. Explorarea endoscopică trebuie facută sub anestezie
6. Examinarea cu substanță de contrast este contraindicată

Răspuns: a,c,d

1. Care afirmații sunt adevărate în cazul ingestiei de substanțe caustice?
2. Poate fi accidentală la copii
3. Reprezintă o urgență medicală
4. Ingestia de substanțe alcaline are ca rezultat vătămarea doar a stratului muscular al peretelui esofagian
5. Ingestia de material acid duce adesea la leziuni mai superficiale
6. Complicația pe termen lung este formarea stenozelor

Răspuns: a,b,d,e