

توده کبدی

خانم ۳۴ ساله‌ای با شکایت از احساس پری و درد مبهم و متناوب در ربع فوقانی راست شکم (RUQ) به درمانگاه جراحی ارجاع شده است. سابقه ۸ ساله مصرف داروهای خوراکی پیشگیری از بارداری داشته است. در حال حاضر علائم حیاتی پایدار است. در لمس عمیق RUQ تندرns خفیف دارد، اما توده مشخصی لمس نمی‌شود.

تست‌های عملکرد کبدی (AST, ALT, Alk Ph, Bilirubin) کاملاً نرمال هستند. تومور مارکرهای AFP و CEA در محدوده طبیعی گزارش شده‌اند.

در سونوگرافی یک توده Solid به ابعاد ۶۲ میلی‌متر در سگمان VI لوب راست کبد با اکوی هتروژن گزارش شده است.

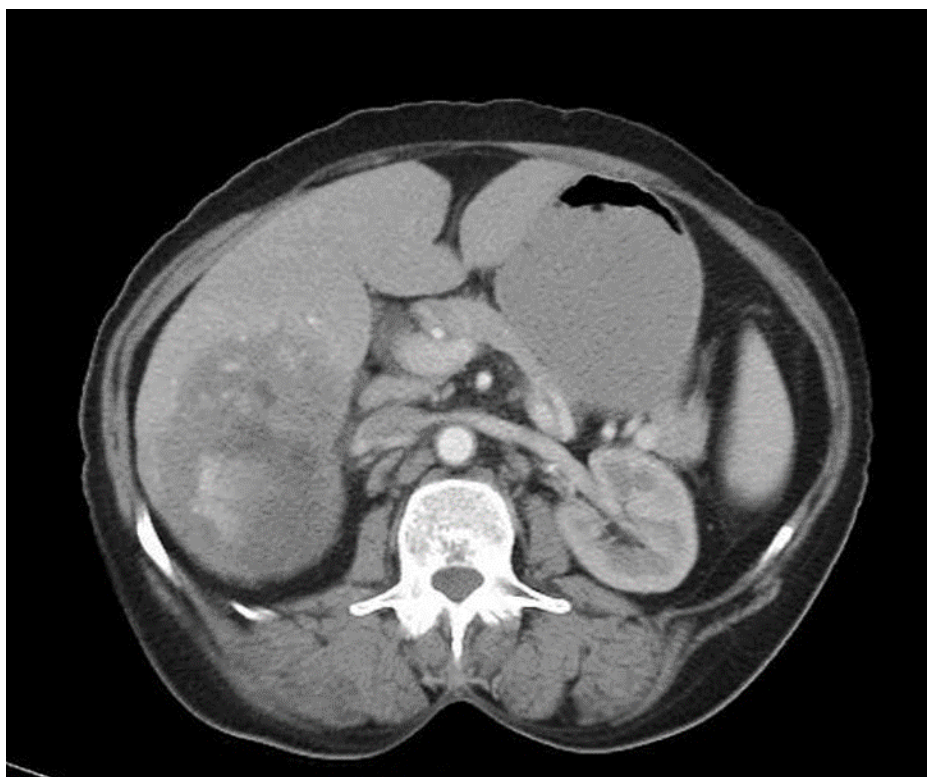
در این مرحله، اقدام ارجح کدام است؟

(انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

آزمون: 17_ جراحی عمومی_PMP	مدت آزمون: 5
----------------------------	--------------

گزینه	بازخورد	نمره انتخاب	عدم انتخاب	مرگ
انجام بیوپسی سوزنی (Core needle biopsy) از توده تحت هدایت سونوگرافی جهت بررسی دقیق پاتولوژیک	اقدام اشتباه است	4.00-	0.00	
درخواست سی‌تی اسکن شکم با کنتراست سه‌گانه (Multiphasic/Triple-phase CT)	انجام شد	2.00	0.00	
ارجاع برای اسکن رادیوایزوتوپ (RBC Scan)	مناسب نیست	1.00-	0.00	
قطع OCP، تجویز مسکن و تکرار سونوگرافی و LFT در ۳ ماه آینده	مناسب نیست	2.00-	0.00	
انجام ام‌آر‌آی دینامیک کبدی	انجام شد	2.00	0.00	

برای بیمار سی‌تی اسکن تریپل‌فاز از شکم انجام شد که ملاحظه می‌فرمایید:



با توجه به نمای سی‌تی‌اسکن و شرح حال، محتمل‌ترین تشخیص شما چیست؟

(بدون نمره منفی)

مرگ	عدم انتخاب	نمره انتخاب	بازخورد	گزینه
	0.00	0.00		همانژیوم کاورنوز Cavernous Hemangioma
	0.00	0.00		هایپرپلازی ندولار کانونی FNH - Focal Nodular Hyperplasia
	0.00	2.00		آدنوم کبدی Hepatic Adenoma
	0.00	0.00		کارسینوم هپاتوسلولار (HCC) با تغییرات فیبرولاملار

توده در حال حاضر ۶۲ میلی‌متر قطر دارد و بیمار همچنان درد متناوب و خفیف RUQ را تجربه می‌کند.

اقدام درمانی ارجح کدام است؟

(انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

مرگ	عدم انتخاب	نمره انتخاب	بازخورد	گزینه
	0.00	3.00-	اقدام درستی نیست	قطع قطعی OCP و تحت نظر گرفتن دقیق بیمار (Observation) با MRI سالانه

	0.00	5.00	درست است	قطع OCP و برنامه‌ریزی برای رزکسیون جراحی کبد (Hepatic Resection) با مارجین منفی
	0.00	2.00-	اقدام درستی نیست	آمبولیزاسیون شریان کبدی (TAE) به عنوان درمان قطعی
	0.00	1.00-	اقدام درستی نیست	توصیه به بیمار جهت بارداری سریع جهت تغییرات هورمونی و پسرفت توده