

بیمار ۴۲ ساله بدون سابقه تروما با درد پیشرونده و شدید ناحیه کشاله ران و هیپ از حدود ۳ هفته قبل مراجعه کرده است. درد با تحمل وزن تشدید می‌شود و بیمار لنگش دارد. دامنه حرکتی هیپ در انتهای حرکات (به‌خصوص چرخش داخلی) مختصری محدود و دردناک است، اما دامنه حرکتی کلی نسبتاً حفظ شده. سابقه مصرف کورتون، الکل و بیماری سیستمیک یا تروما ندارد. آزمایش‌های CBC، CRP، ESR و مارکرهای عفونی طبیعی است.

سؤال 1) رادیوگرافی ساده لگن و هیپ دوطرفه در روز مراجعه ارائه شده است.



کدام گزینه صحیح است؟

(محدودیت انتخاب: 1 گزینه - بدون نمره منفی)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
رادیوگرافی طبیعی است.				اثری ندارد
پاتولوژی در هیپ راست می‌باشد.				اثری ندارد
پاتولوژی در هیپ چپ می‌باشد.	*			مثبت
هیپ هر دو سمت پاتولوژیک است.				اثری ندارد

سؤال 2) یافته‌های غیرطبیعی کدامند؟



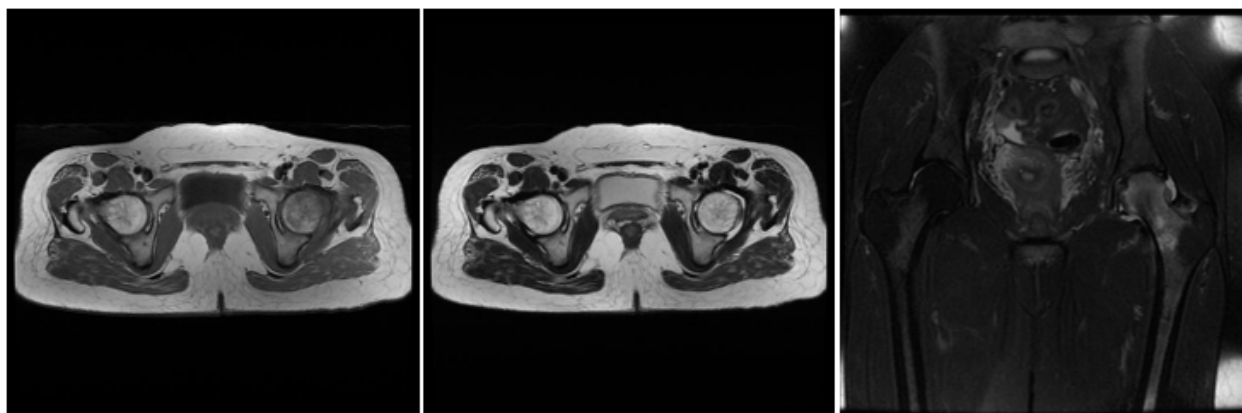
(محدودیت انتخاب: 3 گزینه - بدون نمره منفی)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
Cortical irregularity of femoral head				اثری ندارد
Loss of definition of femoral head	*			مثبت
Focal hypoattenuation	*			مثبت
Joint space narrowing of left hip joint				اثری ندارد
Subtle fracture line				اثری ندارد
Displaced left periarticular fat planes	*			مثبت

سؤال 3) مناسبترین اقدام تصویربرداری بعدی کدام است؟

(محدودیت انتخاب: 1 گزینه - بدون نمره منفی)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
تکرار رادیوگرافی ساده پس از ۶-۴ هفته				اثری ندارد
MRI هیپ دوطرفه	*			مثبت
CT Scan هیپ				اثری ندارد
اسکن استخوان (Scintigraphy)				اثری ندارد
سونوگرافی هیپ				اثری ندارد
MRI هیپ با GD				اثری ندارد



سؤال 4) در MRI انجام شده، یافته‌ها کدامند؟

(محدودیت انتخاب: 3 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
ادم مغز استخوان منتشر بدون ضایعه فوکل ساب‌کندرال	*			مثبت
علامت double-line				اثری ندارد
sparing قسمت مدیال سر femur	*			مثبت
حفظ کامل فضای مفصلی	*			مثبت
کلاپس سر femur		*		منفی
اسکروز ساب‌کندرال موضعی				اثری ندارد

سؤال 5) مهم‌ترین تشخیص‌های افتراقی که باید از ITOH افتراق داده شود، کدام است و ویژگی کلیدی افتراق‌دهنده در MRI چیست؟

(محدودیت انتخاب: 3 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
نکروز آواسکولار (AVN) — وجود ضایعه فوکل ساب‌کندرال یا علامت double-line	*			مثبت
آرتریت سپتیک — ادم دو طرفه سر femur و استابولوم همراه با سینوویت شدید	*			مثبت
شکستگی استرسی گردن femur — خط شکستگی با ادم محدود	*			مثبت
تومور متاستاتیک — ضایعه تخریبی فوکل		*		منفی

سؤال 6) در رادیوگرافی ساده که معمولاً ۸-۴ هفته پس از شروع علائم غیرطبیعی می‌شود، کدام یافته‌ها مشخصه ITOH هستند؟

(محدودیت انتخاب: 2 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
استئوپنی منتشر سر و گردن فمور با حفظ فضای مفصلی	*			مثبت
از دست رفتن حدود کورتکس ساب‌کندرال	*			مثبت
علامت crescent		*		منفی
کاهش واضح فضای مفصلی				اثری ندارد
اسکروز ساب‌کندرال موضعی				اثری ندارد

سؤال 7) مدیریت مناسب این بیمار و پیش‌آگهی بیماری کدام است؟

(محدودیت انتخاب: 2 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
تحمل وزن محافظت‌شده + (protected weight-bearing) درمان علامتی (ضد درد و در صورت نیاز بیس‌فسفونات)	*			مثبت
دکمپرسیون فوری		*		منفی
بیماری خودمحدودشونده و معمولاً طی ۱۲-۶ ماه بهبود کامل می‌یابد	*			مثبت
تعویض کامل مفصل هیپ		*		منفی
بی‌حرکتی مطلق به مدت ۳ ماه				اثری ندارد

سؤال 8) در پیگیری بیمار، کدام مورد صحیح است؟

(محدودیت انتخاب: 1 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

وضعیت نمره	خطای فاحش	گزینه نادرست	گزینه صحیح	گزینه
مثبت			*	پیگیری با MRI کوتاه مدت برای تأیید رزولوشن ادم مغز استخوان و رد پیشرفت به AVN یا شکستگی ناکافی توصیه می شود.
اثری ندارد				نیازی به پیگیری تصویربرداری نیست.
منفی		*		باید بیوپسی انجام شود.