

گوش و حلق و بینی

بیمار پسر ۹ ساله با شکایت تورم گونه سمت چپ همراه با چشم از حدود چهار ماه قبل مراجعه کرده است. از گرفتگی بینی همان طرف نیز شکایت دارد. تاری دید و دوبینی را ذکر نمی‌کند.

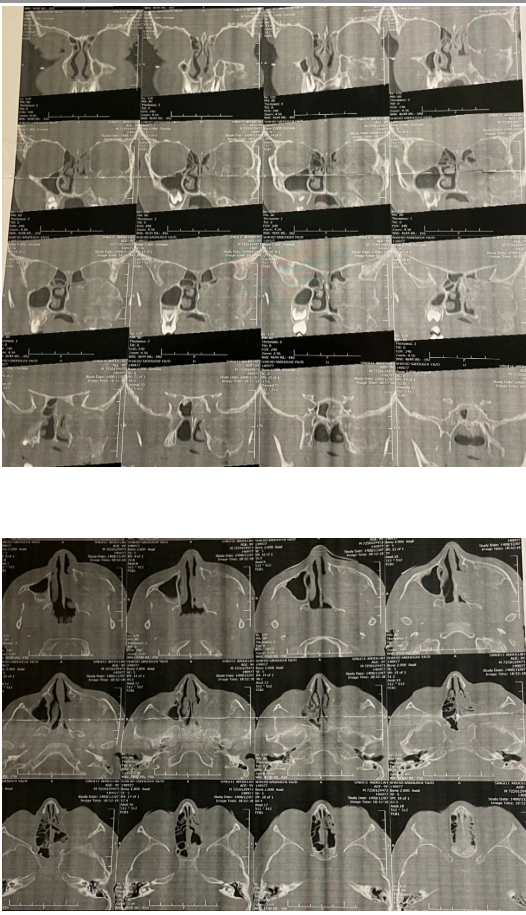
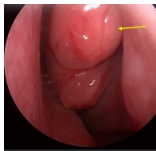
در بررسی اولیه بیمار کدام اقدام یا اقدامات را انجام می‌دهید؟



(محدودیت انتخاب: 3 گزینه - بدون نمره منفی)

آزمون: 15_ گوش حلق بینی_PMP	مدت آزمون: 10
-----------------------------	---------------

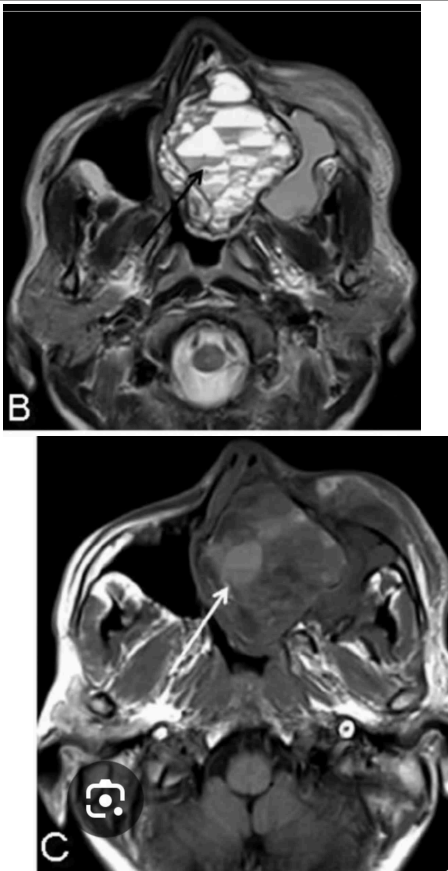
گزینه	بازخورد	نمره انتخاب	عدم انتخاب	مرگ
مشاوره چشم	دید هر دو چشم نرمال، عصب اپتیک و رتین نرمال، پروپتوز و هایپر تروپی چشم چپ	2.00	0.00	

	0.00	4.00		سی تی اسکن سینوس و بینی
	0.00	0.00	کمک کننده نیست	آزمایشات بیوشیمی خون
	0.00	0.00	در این مرحله اقدام مناسب نمی باشد	ام آر آی سینوس و صورت با تزریق
	0.00	3.00	توده در حفره بینی سمت چپ مشاهده شده 	آندوسکوپی قدامی بینی و سینوس
	0.00	0.00	مناسب نیست	تجویز آنتی بیوتیک و بررسی مجدد یک ماه آینده

مناسب ترین اقدام یا اقدامات تشخیصی بعدی کدام است؟

(محدودیت انتخاب: 2 گزینه - بدون نمره منفی)

مرگ	عدم انتخاب	نمره انتخاب	بازخورد	گزینه
-----	------------	-------------	---------	-------

	0.00	2.00		ام آر آی سینوس و صورت با تزریق
	0.00	0.00	اقدام مناسبی نیست	انجام بیوپسی در مطب با بی‌حسی موضعی
	0.00	1.00	در بررسی میکروسکوپی برش‌های تهیه شده از نمونه ارسالی بافت نئوپلاستیک fibro-osseous متشکل از اجسام پساموماتوئید در زمینه‌ای از نسج همبندی سلولر دیده می‌شود. تیغه‌های استخوانی با حاشیه استئوبلاستیک فعال به چشم می‌خورد. استروما پر از سلول و متشکل از سلول‌های فیبروبلاست و ستاره‌ای بود و عروق فراوان نواحی میگزوتید و تغییر کیستیک نشان می‌دهد. در حاشیه تومور الحاق اسیکل‌ها با ایجاد ترابکول‌های استخوانی ضخیم به همراه فیبروز متراکم وجود دارد.	انجام بیوپسی در اتاق عمل
	0.00	0.00	کمک‌کننده نیست	اسکن رادیوایزوتوپ
	0.00	0.00	کمک‌کننده نیست	بررسی کلسیم و ویتامین دی
	0.00	0.00	کمک‌کننده نیست	رینومانومتری
	0.00	0.00	کمک‌کننده نیست	رینومتری آکوستیک
	0.00	0.00	کمک‌کننده نیست	آنژیوگرافی

شرح میکروسکوپی پاتولوژی:

در بررسی میکروسکوپی برش‌های تهیه شده از نمونه ارسالی بافت نئوپلاستیک fibro-osseous متشکل از اجسام پساموماتوئید در زمینه‌ای از نسج همبندی سلولر دیده می‌شود. تیغه‌های استخوانی با حاشیه استئوبلاستیک فعال به چشم می‌خورد. استروما پر از سلول و متشکل از سلول‌های فیبروبلاست و ستاره‌ای بود و عروق فراوان نواحی میگزوئید و تغییر کیستیک نشان می‌دهد. در حاشیه تومور الحاق اسیکل‌ها با ایجاد تراکول‌های استخوانی ضخیم به همراه فیبروز متراکم وجود دارد.

با توجه به شرح فوق، کدام تشخیص مطرح است؟

(محدودیت انتخاب: 1 گزینه - بدون نمره منفی)

گزینه	بازخورد	نمره انتخاب	عدم انتخاب	مرگ
Ossifying Fibroma	صحیح است	4.00	0.00	
Fibrous Dysplasia	صحیح نیست	0.00	0.00	
Osteoblastoma	صحیح نیست	0.00	0.00	
Osteoma	صحیح نیست	0.00	0.00	
Ameloblastoma	صحیح نیست	0.00	0.00	
Inverted papilloma	صحیح نیست	0.00	0.00	
Fungus Ball	صحیح نیست	0.00	0.00	

با توجه به تشخیص بیماری، اقدام درمانی مناسب کدام است؟

(محدودیت انتخاب: 1 گزینه - بدون نمره منفی)

گزینه	بازخورد	نمره انتخاب	عدم انتخاب	مرگ
followed up with periodic clinical and radiological examinations	صحیح نیست	0.00	0.00	
wide radical resection	صحیح است	4.00	0.00	
Radiotherapy	صحیح نیست	0.00	0.00	
Medical treatment with bisphosphonates	صحیح نیست	0.00	0.00	
Limited surgery for orbital decompression	صحیح نیست	0.00	0.00	