

Varianta I

1. Sindromul nefritic acut NU se caracterizeaza prin:
A: Hematurie microscopica abundenta(uneori macroscopica)
B: Proteinurie glomerulara
C: Proteinurie peste 3g/24h
D: HTA
E: Edeme si insuficienta renala acuta
2. Care dintre urmatoarele nefropatii glomerulare este proliferativa
A: cu leziuni glomerulare minime
B: hialinoza segmentara si focala
C: nefropatia cu Ig A
D: glomerulonefrita extramembranoasa
E: nefropatie diabetica.
3. Care este criteriul care permite diferentierea nefropatiilor glomerulare proliferative de cele neproliferative:
A: prezenta/absenta hematuriei > 100000 /ml
B: HTA
C: insuficienta renala
D: gradul proteinuriei
E: edemele.
4. Selectati enuntul referitor la sindromul Alport care este FALS
A: boala ereditara legata de o anomalie de structura a collagenului IV
B: cea mai frecventa forma de glomerulonefrita cronica, cu exceptia diabetului zaharat
C: sindrom glomerular, hipoacuzie de perceptie, uneori afectare oculara
D: transmitere autosomal dominantă legata de cromozomul X în 85 % din cazuri
E: evolutie spre insuficienta renala cronica terminala în special la femei.
5. Glomerulopatii proliferative sunt:
A: Nefropatia cu IgA
B: GN membranoproliferativa
C: Leziuni glomerulare minime
D: Hialinoza segmentara si focala
E: Amiloidoza
6. Sindromul glomerular este definit de urmatoarele semne clinico-biologice:
A: proteinurie, adesea abundenta
B: hematurie (microscopica sau macroscopica) de cauza non-urologica
C: leucociturie
D: HTA
E: edeme ale membrelor inferioare
7. Care dintre urmatoarele antibiotice pot fi administrate unei paciente gravide cu infectie urinara
A: aminoside
B: sulfamide
C: betalactamine
D: chinolone

E: imidazoli

8. Leucocituria izolată (cu uroculturi negative) cu leucocite alterate se poate întâlni în:

- A:** imunodepresie
- B:** infecție urinară decapitată de tratament antimicotic
- C:** litiaza vezicală
- D:** infecții cu germeni atipici (Klebsiella, Proteus)
- E:** tumoare de vezică

9. Pentru prevenția infecțiilor urinare nosocomiale la pacienții cu sondaj vezical sunt recomandate:

- A:** administrarea de laxative pentru a preveni constipația
- B:** păstrarea unei diureze importante
- C:** limitarea duratei sondajului
- D:** menținerea sacului colector în poziție reclivă
- E:** spălarea zilnică a sondei cu soluții antibiotice

10. La un pacient la care avem doar bacteriurie, fara leucociturie, ne putem gândi la:

- A:** Inceput de infectie urinara
- B:** Infectie urinara sub tratament
- C:** Infectie urinara cronica
- D:** Pacient imunodeprimat
- E:** Contaminarea in prezenta mai multor germeni

11. Indicații absolute, pentru inițierea epurării extrarenale în IRC, sunt:

- A:** Pericardita uremica
- B:** Sindrom uremic
- C:** Acidoza metabolica severa
- D:** Hipervolemia care nu poate fi controlata cu diuretice
- E:** Toate raspunsurile sunt adevarate

12. Care dintre următoarele enunțuri NU asigură nefroprotecție în insuficiența renală cronică:

- A:** controlul presiunii arteriale $< 140/90$ mmHg
- B:** controlul proteinuriei $< 0,5$ g/24 ore
- C:** existența unui echilibru metabolic al diabetului
- D:** evitarea administrării de substanțe și medicamente nefrotoxice
- E:** controlul factorilor de risc cardiovascular

13. Complicații ale insuficienței renale cronice sunt:

- A:** HTA
- B:** Ateroscleroza accelerata
- C:** Hipoparatiroidism
- D:** Hipokaliemie
- E:** Anemie normocroma normocitara

14. Despre necroza tubulară acută sunt adevărate următoarele:

- A:** este principala cauză de insuficiență renală funcțională
- B:** PBR nu este necesară de obicei
- C:** poate să apară prin precipitarea intratubulară a mioglobinei
- D:** examinările biologice arată urină diluată și natriureză conservată

- E: poate să apară după administrarea anumitor antibiotice sau antivirale
15. Cauzele de hipovolemie relativă în IRA prerenală sunt:
- A: Insuficiența cardiacă
 - B: Vărsături
 - C: Arsuri
 - D: Ciroza
 - E: Sindrom nefrotic
16. OBIECTIVELE CLINICE DIN IRC sunt reprezentate de:
- A: asigurarea unei stări nutriționale satisfăcătoare
 - B: asigurarea unei normovolemii
 - C: menținerea kaliemiei 5.5
 - D: menținerea Hb peste 10
 - E: menținerea bicarbonatului peste 23
17. Cantitatea microorganismelor depistate într-un ml de urină depinde de:
- A: frecvența micțiunilor
 - B: cantitatea diurezei
 - C: reacția urinei
 - D: viteza multiplicării microorganismelor
 - E: toți factorii enumerați
18. În timpul sarcinii apare:
- A: creșterea ratei filtrării glomerulare la sfârșitul trimestrului I
 - B: creșterea ratei filtrării glomerulare la sfârșitul sarcinii
 - C: scăderea ratei filtrării glomerulare la sfârșitul trimestrului I
 - D: scăderea ratei filtrării glomerulare la sfârșitul sarcinii
 - E: rata filtrării glomerulare nu se modifică
19. La gravida este prezentă bacteriuria semnificativă. În acest caz se indică:
- A: tratament antibacterian
 - B: tratament antibacterian numai în cazul prezenței dizuriei
 - C: tratament antibacterian numai în cazul prezenței leucocituriei
 - D: fitoterapie
 - E: în absența tabloului clinic se refuză la tratament
20. Glomerulonefrita poststreptococică este indusă prin:
- A: anticorpi anti-membrana bazală glomerulară
 - B: complexe imune
 - C: limfocite sensibilizate
 - D: anticorpi anti-citoplasmă neutrofilelor (ANCA)
 - E: factor nefritic C3
21. Alegeți criteriile obligatorii care pot defini prezența unui sindrom nefrotic
- A: prezența cilindrilor celulari sau granuloși
 - B: proteinuria peste 3,5 mg / 1,73 mp suprafața corporală / 24 ore
 - C: proteinurie cu conținut în albumine de peste 3,5 g / 1,73 mp suprafața corporală
 - D: prezența unei proteinurii peste 3,5 g / 1,73 mp suprafața corporală / 24 ore

- E. prezenta edemelor si hipoalbuminemiei
22. Care dintre urmatoarele caracterizeaza glomerulonefrita rapid progresiva?
- A. prezenta de semilune glomerulare
 - B. ingrosarea membranei bazale glomerulare
 - C. necroza fibrinoida a capilarelor
 - D. atrofierea podocitelor
 - E. prezenta amiloidului in mezangiu
23. Printre cauzele de sindrom reno-pulmonar se numara:
- A. sindromul Goodpasture
 - B. sindromul nefrotic
 - C. granulomatoza Wegener
 - D. lupusul eritematos sistemic
 - E. pielonefrita cronica
24. Tratamentul proteinuriei în sindromul nefrotic se face cu:
- A. tratament imunosupresiv
 - B. dieta cu 2-3 mg/Kgc.zi proteine
 - C. inhibitori ai enzimei de conversie
 - D. dieta cu restrictie proteica
 - E. diuretice de ansa
25. În sindromul nefrotic se pierde în urina:
- A. Ciancobalamina
 - B. Antitrombina III
 - C. Hemosiderina
 - D. Transferina
 - E. Tromboplastina