

Akut Koroner Sendrom

PROF. DR. GİRAY KABAKCI
HÜTF
KARDİYOLOJİ ABD

Soru : AKS'da hangi terim güncel değildir?

1. Non transmural MI
2. Q dalgasız (Non Q wave) MI
3. NSTEMI
4. Unstabil Angina
5. STEMI
6. Hepsi günceldir

Soru : Hangi durumda Troponin T yükselmez?

1. NSTEMI
2. Konjestif kalp yetersizliği
3. Hemodializ
4. Akut iskemik inme
5. Kronik renal yetersizlik (non hemodializ)
6. Hepsinde yükselir

Soru : Troponin T için hangi deyim doğru değildir?

- 1- 3-12 saatde yükselir, 12-48 saatde zirve değerine ulaşır, 72-96 saatte normale döner.
- 2- CK-MB ye göre sensitivite ve spesifisite daha fazladır.
- 3- Akut miyokard infarktüsünün erken safhasında (< 6saat) negatif olabilir
- 4- Reperfüzyonun belirlenmesinde kullanılabilir
- 5- Risk belirlenmesinde kullanılabilir

Soru :Hangisi yüksek risk belirteci değildir?

1. Yaş >65
2. >3 koroner risk faktörü
3. ST segment değişiklikleri
4. Son 24 saat içinde 2'den fazla angina epizodu
5. Son 7 günde aspirin kullanılmamış olması
6. Kardiyak enzimlerde artma

Soru :AKS'da Acil Servisde tedavi amacı nedir?

1. Ağrıyı kontrol altına almak ve hastayı rahatlatmak
2. İnfarktüs alanını küçük tutmaya çalışmak
3. Aritmiye bağlı ölümlü önlemek
4. Varsa komplikasyonları tedavi etmek.
5. Hepsi

Soru : Nitratlar hangi hastalara uygulanmamalıdır?

1. Sistolik basınç < 90 mm Hg
2. İleri bradikardi (< 50 bpm)
3. Taşikardi (> 100 bpm)
4. RV infarktı kuşkusu.
5. Sildenafil kullanmış olan
6. Hepsi

Soru :Atropin için hangisi yanlıştır?

1. 0.25 mg, i.m, 3-5 dk bir tekrar,max 2.5mg
2. Ciddi bradikardi (<40/dk)
3. Hafif bradikardi ile birlikte hipotansiyon
4. Hafif bradikardi ile birlikte kalp yetersizliği
5. Hafif bradikardi ile birlikte ventriküler kaçak aritmiler

Soru : AKS'da lidokain kullanımı için hangisi yanlıştır?

1. VT ted sonrası
2. VF defib sonrası
3. Malign ventriküler aritmilerin tekrarının önlenmesinde
4. Hemodinamiyi bozan VES
5. Rutin profilaktik kullanımı (75-100mg iv puşe, 1-4 mg/dk infüzyon, ilk 24 saat)

Soru : UA ve NSTEMİ'de hangi durumda GP IIb/IIIa inhibitörleri kullanılması uygun değildir?

1. PKG planlanmayan hastalara absiksimab verilmelidir
2. ASA ve heparinin yanında, kateterizasyon ve PKG planlanan hastalara GP IIb/IIIa antagonistleri verilmelidir
3. ASA, heparin, klopidoğrel alan ve kateterizasyon ve PKG planlanan hastalara GP IIb/IIIa antagonistleri verilmelidir
4. ASA ve LMWH veya UFH alan, devam eden iskemisi, artmış troponin değerleri olan, veya diğerk yüksek risk özellikleri taşıyan ve invasiv tedavi stratejisi planlanmayan hastalara Eptifibatid veya tirofiban verilmelidir
5. Hepsi doğrudur

Soru : STEMI'de hangisi fibrinolitik tedavi için mutlak kontraendikasyon değildir?

1. Şüphelenilen aort diseksiyonu
2. Aktif menstruasyon kanaması
3. 1 yıl önce geçirilmiş intrakraniyal kanama
4. Bilinen malign intrakraniyal primer neoplazi
5. Bilinen malign intrakraniyal metastatik neoplazi
6. Son 3 ay içerisinde iskemik inme

Soru :AKS'DA Agresif Statin Tedavisi hangi grupda daha az yararlıdır?

1. Yaş <65
2. Daha önce statin kullanmamış
3. Diabetik olan
4. LDL-K \geq 125
5. Alt gruplar arasında fark yoktur