

II Test sprawdzający ODPOWIEDZI

**PRAWIDŁOWE zaznaczone na czerwono**

1. Nagle występujący obrzęk sromu, rumień, ucieplenie (rysunek) to Zapalenie tkanki podskórnej *Cellulitis*. Które stwierdzenie jest **FALSZYWE**?



- a. *Staphylococcus aureus* lub *Streptococcus pyogenes* wnikają do tkanki podskórnej przez mikrouszkodzenia skóry
- b. Można usunąć z wykorzystaniem endermologii lub laseroterapii**
- c. Może wystąpić gorączka. Objawy szybko narastają
- d. Leczenie polega na antybiotykoterapii miejscowo lub ogólnie

2. Zdjęcie przedstawia bolesną, stosunkowo częstą zmianę na sromie (tutaj zmiana dotyczy przedniej części sromu). Podaj prawidłowe rozpoznanie:



- a. Kłykciny kończyste
- b. Zapalenie mieszków włosowych *Folliculitis***
- c. Raka sromu

d. Liszaj prosty LSC

3. Przedstawione zmiany na sromie/pośladkach są częstą chorobą. Podaj **ZDANIE FAŁSZYWE**:



- a. Zmiany utrzymują się do 3 miesięcy w okolicach: wargi sromowe i pośladki, uda, pachwiny, podbrzusze i dłonie
- b. Brak objawów lub świąd miejscowy, można nie leczyć, zmiany same ustępują
- c. Diagnoza: Mięczak zakaźny *Molluscum contagiosum*
- d. **Choroba współistnieje z wulwodynią**

4. Do czynników ryzyka dla V HSIL (stan przedrakowy raka sromu) **NIE NALEŻY**:

- a. infekcja HPV na sromie, w pochwie, szyjce macicy i odbycie
- b. wczesna inicjacja seksualna i wielu partnerów seksualnych
- c. **szczepienie p/krztuścowi**
- d. immunosupresja: HIV+, ciąża, autoimmunologiczne choroby tkanki łącznej, cukrzyca, biorcy przeszczepów narządów, zapalenie wątroby, stan po chemioterapii

5. Akceptowane i zalecane leczenie V HSIL obejmuje:

- a. Imiquimod (Aldara) i Sinekatechiny czyli wyciąg z zielonej herbaty (Veregen maść)
- b. Leczenie zabiegowe: wycięcie chirurgiczne lub ablacja laserowa
- c. Terapia fotodynamiczna (PDT)
- d. **Wszystkie powyższe**

6. Differentiated VIN (dVIN) należy do zmian przedrakowych na sromie. Podaj **ZDANIE FAŁSZYWE** dotyczące tej zmiany:

- a. Wygląd zmiany na sromie: **zbielenie, wyniosłe zmiany** na śluzówce lub skórze na podłożu liszaja twardzinowego
- b. Rzadko występuje **nadżerka, owrzodzenie** np. na podłożu liszaja płaskiego
- c. **Liszaj twardzinowy i płaski wymagają pobrania biopsji w celu wykluczenia dVIN**
- d. Ryzyko progresji do raka sromu jest wysokie (od 33% do 90%) i zawsze wymaga leczenia

7. Do kryteriów rozpoznania wulwodynii **NIE NALEŻY**:
- ból, pieczenie, przewlekły świąd, uczucie suchości, otarcia, kłucie, odczucie napięcia, „nadwrażliwość” wejścia do pochwy
  - współwystępowanie innych zmian patologicznych na sromie czy w pochwie**
  - dolegliwości trwający minimum 3 miesiące
  - obejmuje okolice: srom, ujścia cewki moczowej, krocze, odbyt, spojenie łonowe
8. Badanie ginekologiczne u pacjentki z bólem sromu polega na wykluczeniu:
- organicznych i zapalnych przyczyn bólu,
  - RED FLAGS w zakresie chorób sromu, pochwy i odbytu
  - zapalenia miednicy *PID*
  - wszystkich powyższych**
9. Wulwodynia spontaniczna to ból czy inny dyskomfort na sromie:
- występujący bez działania czynników wyzwalających**
  - pojawia się po rozpoczęciu współżycia seksualnego
  - najczęściej ustępuje samoistnie z biegiem czasu
  - wymaga leczenia zabiegowego
10. *Contact dermatitis CD* to kontaktowe podrażnienie czy alergia skórna. Podaj **ZDANIE FAŁSZYWE** dotyczące *CD*:
- Najczęstsze alergie na nikiel i kwas benzoesowy czy benzokaina (anestezyna) np. w pudrze płynnym, ale też koloranty, substancje zapachowe i konserwanty
  - Postępowanie polega na znalezieniu stresora i eliminacji
  - Leczenie polega na stosowaniu maści z antybiotykiem**
  - Czasem należy podać steryd ogólnie (w nasilonej reakcji alergicznej np. na leki)