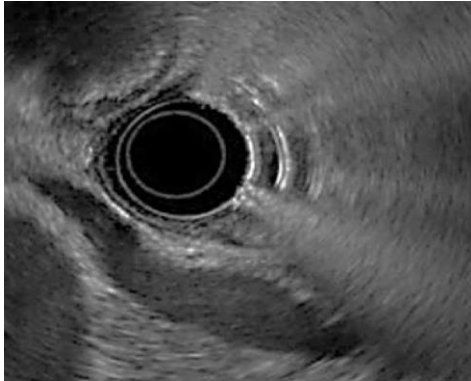


۱. آقای ۵۶ ساله با شکایت درد اپیگاستر و RUQ با انتشار به پشت و تهوع در طی ماه گذشته مراجعه می کند. تب ندارد. ایکتریک است. در سونوگرافی سنگ کیسه صفرا و دیلاتاسیون CBD گزارش شده است.



AST= 56
ALT= 67
Alk.p= 575 U/L
T.Bili= 6.8 mg/dl
D.Bili= 4.5

برای بیمار اندوسونوگرافی انجام می شود.

کدام گزینه مناسب است؟

۱. ERCP+elective cholecystectomy

۲. ERCP+ early cholecystectomy

۳. ERCP+ late cholecystectomy

۴. همه موارد فوق

UTD-2022-

CBD stone visualized — If the EUS is positive for a CBD stone, patients should undergo preoperative ERCP and elective cholecystectomy or laparoscopic cholecystectomy with intraoperative CBD exploration/postoperative ERCP.

۲. بیمار خانم ۵۰ ساله که به علت دیابت Poor control بستری است. به علت سابقه ۴ ساله کیست پانکراس به شما مشاوره می شود. در مدارک همراه بیمار کیست 3cm در بادی پانکراس وجود داشته و در آخرین MRI مربوط به ۶ ماه پیش هیچ تغییری در مشخصات کیست ایجاد نشده است.

بیمار در حال حاضر هیچ علامت مرتبط با کیست ندارد. گزینه مناسب کدام است؟

۱. توصیه به انجام MRI می کنید.

۲. انجام MRI در صورت بروز علائم مرتبط با کیست

۳. MRI شش ماه بعد

۴. MRI یکسال بعد

۳. بیمار خانم ۲۸ ساله با شکایت درد اپیگاستر، تهوع و استفراغ مراجعه می کند. بیمار در طی سالیان اخیر چندین نوبت دچار این علائم شده است، ولی اخیراً فاصله حملات کمتر شده است و بیمار همیشه احساس Epigastric fullness دارد. در آندوسکوپی، مری و معده نرمال است و قسمت دوم دئودنوم، تنگی به علت اثر فشاری دیده می شود. CT.scan شکم ملاحظه می شود. برای تایید تشخیص کدام گزینه را پیشنهاد می کنید؟

۱. MRCP

۲. EUS

۳. CT angiography

۴. MR enterography



UTD-2020- pathogenesis,clinical manifestations,diagnosis and management of annular pancreas-

In older children and adults, the diagnosis is established with an upper gastrointestinal (GI) series or an abdominal computed tomography (CT) scan (image 1), respectively. We perform a magnetic resonance cholangiopancreatography (MRCP) when the results from upper GI series or abdominal CT findings are equivocal and in patients whose symptoms are unexplained. We reserve ERCP for patients in whom a periampullary malignancy is suspected on MRCP or abdominal CT scan. Although endoscopic ultrasound has been used in patients with annular pancreas, its role in the work-up of annular pancreas has not been established.