

EBSQ - Coloproctology Board Sözlü Sınavları İçin Konuları Nasıl Çalışmalı?

UĞUR SUNGURTEKİN, MURAT ÖZBAN

Pamukkale Üniversitesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Denizli-Türkiye

Bu sayıdan başlayarak EBSQ - COLOPROCTOLOGY BOARD sınavına hazırlanmak için nasıl çalışmalıyız sorusunun cevabını sizlerle paylaşacağız. Bu amaçla benzer özellikte sınav yapısı olan The American Board of Colon and Rectal Surgery ve The Association of Coloproctology of Great Britain and Ireland Müfredat programından esinlenerek hazırladığımız konu başlıklarıyla ayrılmış olarak tüm konularda vurgulanması gereken yerleri sözlü sınavlarda sorulacak sorular şeklinde hazırladık. Bu konuların her birinin ayrı ayrı değişik kaynaklardan okunmasının hiç şüphesiz ki önemi büyük, ancak konuların uzun ve karmaşık olmasına karşın belli bir düzende çalışılması durumunda sınav gününe dek yetiştirilmesi mümkün olacaktır. Bu nedenle düzenli çalışmanın önemi büyüktür, sınavın disiplinli bir çalışma ile başarılabileceği düşüncesindeyiz. Doğal olarak yayınlar arasında çıkmış sınav sorularını içeren kaynaklar yok ama konuyu istenilen ölçüde anlamanıza yarayacak çok sayıda yayın mevcut. Bu nedenle hazırlanma için gerekli Türkçe ve İngilizce kaynaklar aşağıda belirtilmiştir. Unutmamanız gereken tek şey her bir

konuyu çalıştıktan sonra aşağıda verilen soruları tam olarak cevaplayabilecek derinlikte konuyu bilmeniz gerekliliğidir.

EBSQ Sınavlarına Hazırlık İçin Kaynaklar

1. Coloproctology European Manuel of Medicine Eds: A. Herold, P.-A. Lehur, K. E. Matzel, P. R. O'Connell, Springer 2008 (Özellikle EBSQ sınavlarına hazırlanan hekimler için yazılmış bir eserdir).
2. The ASCRS Manual of Colon and Rectal Surgery Eds: David E. Beck, Patricia L. Roberts, John L. Rombeau, Michael J. Stamos, Steven D. Wexner, Springer Science+Business Media, 2009.
3. Principles and Practice of Surgery for the Colon, Rectum and Anus 3th Ed, Eds: PH Gordon, S Nivatvongs, Informa, 2007.
4. İnflamatuvar barsak hastalıkları Eds: Tarık Akçal, Sümer yamaner, İsmail Hamzaoğlu TKRCD Yayınları, 2012.

Dr. Uğur Sungurtekin

Yesilkoy Mah. 593 Sk. Lalekent Sitesi No:13 20055

Servergazi-Denizli - Türkiye

Tel: 0533.3504404

e-mail: usungurtekin@yahoo.com

Kolon Rektum Hast Derg 2012;22

5. Anorektal bölgenin selim hastalıkları Eds: Bülent Menteş, Türker Bulut, Ömer Alabaz, Sezai Leventoğlu, TKRCD Yayınları 2011.
6. Kolon ve Rektum Kanseri, Eds. Adil Baykan, Abdullah Zorluoğlu, Ethem Geçim, Cem Terzi, TKRCD Yayınları 2010.

Kolon ve Rektum Cerrahisi Sınav Konuları

Kolon ve Rektum Cerrahisinde Anatomi ve Embriyoloji Anatomi

I. Anorektal

1. Anal kanal yapısını açıklayınız, Anal verge(girim) ne demektir?
2. Anatomik veya cerrahi anal kanal
3. Anal kanalın anatomik bağlantıları
4. Anal kanal kasları
 - İnternal sfinkter nedir? Önemi tartışınız.
 - Eksternal sfinkter yapısını oluşturan elemanlar nelerdir?
 - Birleşik longitudinal ligaman nedir?
 - Muskularis submukoza ni nedir?
 - Mukozal asııcı ligaman (Thompson ligamanı) nedir ve önemini tartışınız
 - Korrugatör kutis ni nedir?
5. Anal kanal epitel ile ilişkili yapıları önemlerini belirtiniz
 - Dentate line (Dişli çizgi)
 - Morgagni sütunları
 - Anal kripler
 - Anoderm/perianal deri
 - Anal papilla
6. Anal transizyonel bölge (ATZ) nedir?
 - Transizyonel bölgenin genişliği
 - Histoloji/histokimya ATZ mukozanın önemi nedir açıklayınız.
7. Anal bezler
 - Anal kript ilişkisi
 - Anal kanalın içine penetrasyon derinliği nasıl olmaktadır önemi nedir?
8. Anal kanalın Pudental arterden kanlanması hangi yolla olur?
9. Anal kanalın lenfatik drenajı hangi yolla olur?

10. İnnervasyonu nasıl olmaktadır?

- İnternal sfinkter nedir? Nasıl çalışır?
- Eksternal sfinkter kısımları nelerdir? Nasıl çalışır?
- Perianal bölge deri ve deri ekleri nelerdir?

Rektum

1. Rektumun anatomik veya cerrahi genişliği, anal girim (verge) nedir?
2. Rektumun anatomik ilişkileri
 - Ekstraperitoneal organlarla olan ilişkileri belirtiniz
 - İnterperitoneal organlarla olan ilişkileri belirtiniz
3. Houston valvülleri nedir önemi nedir?
4. Rektal duvarın histoloji ve anatomisini anlatınız
5. Rektumun fasya ile olan anatomik ilişkilerini oluşturan anatomik yapıları ve önemlerini açıklayınız.
 - Endopelvik fasya/mezorektum
 - Birleşik longitudinal ligaman
 - Presakral fasya
 - Rektosakral fasya (Waldeyer)
 - Denonvilliers fasyası
 - Lateral ligamanlar
 - Visseral pelvik fasya
 - Paryetal pelvik fascia
6. Rektumun kan desteği nasıl olmaktadır açıklayınız
 - Superior rektal arterler
 - Middle rektal arterler
 - Middle sakral arter
 - Sistemik venöz drenaj (internal iliak aracılığı ile)
 - Portal venöz drenaj (inferior mezenterik aracılığıyla)
 - Hemoroidal venler hangileridir nereye dökülürler
7. Rektumun lenfatik drenajı ve klinik öneminden bahsediniz
8. Rektum ve pelvik visseranın inervasyonu ve klinik önemi nedir?
 - Hypogastrik sinirler seyri ve önemini açıklayınız.

- Nervi erigentes seyirini ve önemini açıklayınız
- İnkontinans ve ejakülasyonun olma mekanizmasında yer alan sinirleri açıklayınız

C. Anorektal boşluklar ile ilişkili aşağıdaki anatomik özellikleri tanımayın ve tartışınız:

- Perianal
- İntersfinkterik
- Derin postanal
 - Yüzeysel postanal
 - İskiorektal
 - Suprlevator
 - Retrorektal
 - Submukozal

D. Pelvik taban ile ilişkili aşağıdaki anatomik özellikleri tanıyın ve tartışınız.

1. Pelvik taban kaslarını oluşturan kasları ve görevlerini açıklayınız.

- Levator ani
- İliokoksigeus
 - Pubokoksigeus
- Puborektalis
 - Obturator internus
 - Alcock kanalı nedir içinden hangi oluşum geçer.
 - Anorektal halka nedir?
 - Anokoksigeal ligaman nedir alttaki yapıları açıklayınız.
 - Rektovajinal septum
 - Perineal gövde yapıları
 - Ürogenital diyaframın oluşumu açıklayınız.

2. Pelvik taban innervasyonu nasıl olmaktadır açıklayınız?

3. Pelvisin arteriyel ve venöz damarlanmasını anlatınız.

4. Kemik pelvis yapısını açıklayınız.

5. Ürogenital organlar ve seyir traseleri ve kolorektal cerrahideki öneminden bahsediniz.

- Mesane
- Üreterler
- Uterus
- Vajina
- Overler
- Prostat
- Vezikula seminalis

E. Eksternal pelvis ile ilişkili anatomik özellikleri tanımalı, tartışabilmelidir:

1. Aşağıdaki kaslar ve görevleri nelerdir?

- Gluteus maksimus
- Piriformis
- Gracilis

2. Siyatik sinir hattı nedir önemi nedir?

II. Kolon ve İnce Barsak

A. Aşağıdaki anatomik özellikler tanınmalı, ve tartışabilmelidir:

1. Kolon: Genel anatomik yapı

- Tenya koli
- Appendises epiploika
- Kolonik duvarın vasküler anatomisi, gastrointestinal anastomozlardaki önemini açıklayınız

2. Kolonik segmentlerin anatomik ilişkileri

3. Kolonun arterial ve venöz damar ağını tanımlayıp rezeksiyonlardaki önemini açıklayınız.

- İleokolik arter
- Sağ kolik arter
- Middle kolik arter
- İnfior mezenterik arter
- Kolon ve rektum kanlanmasında olası anatomik varyasyonlar ve operasyonlarda dikkat edilecek özellikler nelerdir. (Henle arkı nedir)
 - İnfior mezenterik ven seyri ve dalları nelerdir
 - Marjinal arter nedir*
 - Meandering arter nedir? Önemi belirtiniz.

4. Kolonda lenfatik drenaj nasıl olmaktadır.

5. İnnervasyon hangi yollarla olmaktadır

- Sempatik innervasyonu anlatınız
- Sempatik ganglionu anlatınız
 - Splanchnik sinirler
 - Superior hipogastrik pleksus
 - İnfior hipogastrik pleksus
 - Parasempatik inervasyon
- Vagus sinirin alt gastrointestinal sistem için önemi nedir?
 - Sakral yapıdan dışarıya olan kan akımı yolları nelerdir açıklayınız
 - Myenterik pleksus

B. İnce barsak ile ilişkili aşağıdaki anatomik özellikleri anlatın ve tartışınız:

1. İnce barsak segmentleri nerede başlar nerede bitir ve yapılarını nasıl ayırt edersiniz?

- Duodenum
- Jejunum

- Ileum
2. İnce barsağın vasküler anatomisini anlatınız.
 3. İnervasyon nasıl olmaktadır.

Embriyoloji

I. Anorektal

A. Anüs ve rektumun normal ve patolojik embriyolojik gelişimini tartışabilmelidir.

B. Aşağıdaki konjenital malformasyonları tanımlayabilmelidir:

- İmperfore anüs nedir nasıl yaklaşılır
- Rektal duplikasyon nedir?
 - Gelişimsel kistler nedir nasıl tanınır?
 - Kloakal deformiteler nelerdir? Yaklaşımları anlatınız

II. Kolon ve İnce Barsak

A. Aşağıda sırası ile kolon ve ince barsağın normal ve patolojik embriyolojik gelişimini tartışınız:

1. Normal midgut rotasyonu nasıl olmaktadır açıklayınız
 - Duodenojejunal dönme anomalileri nelerdir?
 - Çekokolik dönme anomalileri nelerdir?
2. Rotasyon anomalileri nasıl gelişmektedir?

B. Aşağıda isimleri geçen konjenital malformasyonları tanımlayınız:

- Proksimal kolon duplikasyonları
- Meckel divertikülü
- Hirschprung hastalığı

Anorektal Fizyoloji

I. Normal Defekasyon

1. Normal defekasyon ve kontinansa aşağıdaki kasların dağılımını tanımlayın:

- Eksternal anal sfinkter
- İnternal anal sfinkter
 - Puborektal
 - Levator ani

2. Anal sfinkterlerde mevcut nörotransmitterlerinin farmakolojisini tanımlayın.

3. Anal kontinansa çeşitli kas lifi tiplerinin dağılımını tanımlayın.

4. Rektoanal inhibitör refleksi nedir önemini vurgulayın

5. Nöroregülasyon, myoregülasyon, motilite paternleri, kolonik transit zamanlarını içeren normal kolonik motiliteyi tanımlayın. Hangi hastalıklarda patolojik hale gelir belirtiniz.

6. Normal kontinansın sürdürülmesinde aşağıdaki faktörleri ve patolojik durumlarını tanımlayın:

- Dışkı volümü ve kıvamı
- Anorektal açının önemi nedir? Nasıl ölçülür?
- Flap valf mekanizması nedir ne işe yarar?
 - Rektal kapasite ve komplians nedir?
 - Anal duyu nedir? Hangi durumlarda görülür.

II. Fizyolojik Testler

1. Normal ve patolojik durumlarda aşağıdaki anorektal fizyolojik testlerin ekipmanını, endikasyonlarını, tekniklerini ve yorumlanmasını tanımlayın:

- Anal manometri
- Dinamik proktografi
 - Anal elektromiyografi (EMG)
 - Pudental sinir terminal motor latensi
 - Kolonik transit çalışmaları
 - Balon ekspulsiyon (çıkarma) testi nedir
 - Anal ultrasonografi
 - Rektal ultrasonografi

Endoanal/Endorektal Ultrasonografi

Amaç: Kolon ve rektal cerrahi alanında ve endoanal/endorektal ultrason tekniklerinde uygun eğitimin tamamlanmasını takiben anorektal patolojilerin bulunması durumunda, ultrasonografi endikasyonları girişimin nasıl yapıldığı ve yorumlanması gerekmektedir.

I. Anatomi Ultrasonografide görülen tabakaların neler olduğunu ve rektum yerleşim yerine göre(üst, orta, alt) gösterdiği farklılıkları tanımlayınız.

II. Teknik

A. Aşağıdakiler adaylarca yapılabilmelidir:

1. Ultrason kullanımının teknik yönlerini tanımlayın ve tartışın:

- Transdüser frekansları (görüntünün derinliği)
- Transducer üzerine kapak mı yoksa balonmu kullanılması daha iyi sonuçlar verir tartışınız?

2. Endoanal ultrason ile tanımlanan aşağıdaki durumlarda saptanan ultrasonografik kritik bulguları anlatın ve ultrason endikasyonlarını listeleyin

- Anal İnkontinans (sfinkter defekti)
 - Anal kanser (evreleme, sağkalım üzerine etkisi nasıl olabilir)
 - Perianal fistül / Apse (Peroxide kullanılarak görüntü iyileştirmesi nedir?)
 - Perianal Ağrı

3. Endorektal ultrasonografi yapılması durumunda aşağıdaki hastalıklarda saptanan bulguları açıklayın:

- Rektal neoplazmlar (evreleme, sağ kalım, ve biyopsi alımı üzerine önemi nedir)

- Retrorektal lezyonlar (kist, tümör)
 - Perirektal Apseler

Radyoloji

Amaç: Kolon ve rektum cerrahisinde sık kullanılan tanı yöntemlerinden birisi olan radyolojik incelemelerin hangi durumlarda endikasyonlarının olduğu, nasıl okunması gerektiği ve yorumlamada dikkat edilmesi gereken durumlar mutlaka bilinmelidir. Burada maç sadece radyoloğun gönderdiği raporu okumak değil tetkiki yorumlamayı bilmektir.

I. Direkt Grafiler

1. Direkt karın filmlerinin istendiği endikasyonları tanımlayın
2. Direkt karın filmlerinin radyolojik incelemesindeki bulguları yorumlayın
 - Serbest peritoneal hava (göğüs ve abdominal filmler)
 - İnce barsak Obstrüksiyonu
 - Kalın barsak Obstrüksiyonu
 - Kritik çekal distansiyon
 - Apendikolit
 - Çekal volvulus
 - Sigmoid volvulus
 - Toksik megakolon
 - İskemik kolit (Thumbprinting Başparmak bulgusu nedir?)
 - İBH ilişkili değişiklikler (ankilozan spondilit, sakroileit)
 - Rektal yabancı cisim (biplanar grafiler)
 - Retroperitoneal/mediastinal hava (göğüs ve abdominal filmler)
 - Synerjistik infeksiyon (subkutanöz, subfasyal gaz varlığı ne anlamına gelir?)
 - Mezenterik infarkt varlığındaki bulgular nelerdir (safra yollarında hava)
 - Kordoma (sakral harabiyet varlığı)
 - Gardner sendromu(Kranial ve mandibular osteoma)
 - Imperfore anüs (“invertogram nedir nasıl yapılır”)
 - Meningomyelosele (“Scimitar bulgusu nedir”)

II. Kontrastlı Çalışmalar

1. Kolon ve Rektum Cerrahisinde uygulanan kontrastlı radyografik incelemelerin çeşitlerini ve performanslarını tanımlayınız.

2. Aşağıdaki durumlarda Baryum Lavman ile görülecek kritik bulguları tanıyın ve endikasyonlarını listeleyin:

- Karsinoma (“elma yeniği bulgusu”)
 - Divertikülozis Koli
 - Ülseratif kolit (kronik değişiklikler, backwash ileit, striktür)
 - Crohn hastalığı (kolit, ileokolik anastomozda Nüks)
 - İskemik kolit (Thumbprinting Başparmak bulgusu nedir? Grafide striktür nasıl anlaşılır, kanserden ayırımı nasıl yapılmalıdır)
- Sigmoid volvulus
- Çekal volvulus
- Kolon lipomu
 - Lenfoma
 - İleal poş
 - İleokolik invajinasyon
 - Sonradan gelişen megakolon
 - Baryum perforasyonu ve peritoniti nedir (Rektum ve Kolon için ayrı ayrı değerlendiriniz)
- Kolonik fistül
- Hirschsprung hastalığı

3. Suda çözünen kontrastlı radyolojik çalışmaların endike olduğu aşağıdaki durumlarda saptanan kritik radyolojik bulgularını anlatın:

- Anastomoz kaçağı
 - Kolonik Obstrüksiyon
 - Kolonik Psödo-Obstrüksiyon(Ogilvie Sendromu)
 - Divertikülit ve olası komplikasyonları

4. İnce barsak kontrastlı çalışmalarını değerlendirilen aşağıdaki durumların kritik radyolojik bulgularını tanımlayın:

- Üst GI serileri
- Duodenal Crohn hastalığı
- Superior Mezenterik Arter sendromu nedir?
- Tek kontrast grafiler ve enteroklizis nasıl yapılır?
- Crohn hastalığı ince barsak
 - Crohn hastalığı enterik fistül ile
 - Jejunal divertiküler hastalık
 - Peutz-Jeghers polipozis
 - Malrotasyon

5. Kolon ve Rektum Cerrahisi ile ilintili hastalıklarda istenen(Örn Sklerozan kolanjit) Endoskopik Retrograd Kolanjiopankreatografi çalışmalarının (ERCP) performansını tanımlayın ve bu gruptaki endikasyonlarını listeleyin.

- Sklerozan kolanjit

- Kolanjiokarsinoma

III. Abdominal Ultrasonografi

1. Abdominal ultrasonun performansını ve zayıf olduğu noktaları tanımlayın
2. Aşağıdaki durumların kritik bulgularını tanıyın ve endikasyonlarını listeleyin:

- Divertikülit (Apse)
 - Hepatik metastaz/Apse
 - İleal Crohn hastalığı Apsesi
 - Apandisit
 - Ovarial/pelvik inflamatuvar hastalık

IV. Bilgisayarlı Tomografi

1. Bilgisayarlı tomografinin (CT) performansını tanımlayın Kolon ve Rektum Cerrahisinde zayıf olduğu noktaları açıklayın.
2. Aşağıdaki durumlarda endike olan Abdominal BT'nin kritik bulgularını tanıyın ve endikasyonlarını listeleyin:

- Kolorektal karsinoma (evreleme)
 - Postoperatif intra-abdominal sepsis (kaçak/Apse)
 - Divertikülit (Apse kolovezikal fistül)
 - Hepatik metastaz/Apse
 - İleal Crohn hastalığı (psoas Apsesi)
 - Apandisit
 - Desmoid tümör: abdominal duvar anomalileri
 - Greft psödoanevrizma/aortaenterik fistül ile

3. Aşağıdaki durumlarda pelvik BT'nin kritik bulgularını tanıyın ve endikasyonlarını listeleyin:

- Rektum karsinomu (evreleme)
- Pelvik Apse
 - Kordoma
 - Gelişimsel kist
 - Rektuma invaziv prostat Servis-Endometrium kanseri
- Suprilevator Apse
 - Rektum hemanjiomu

V. Nükleer Tıp Taramaları

1. Nükleer tıp taramalarının performansını ve zayıf oldukları noktaları tanımlayın.
2. İzotop çalışmalarında görülen aşağıdaki durumların kritik bulgularını tanıyın ve endikasyonlarını listeleyin:

- Meckel divertikülü taraması
- Gastrointestinal kanama taramaları
 - Tc sülfürkoloid ile
 - İşaretlenmiş eritrosit (L-RBC) ile

3. Karsinoembryonik antijen (CEA) taraması

4. Indium ile işaretlenmiş lökosit taraması ne zaman yapılmalıdır.

5. Galyum tarama testi nedir?

VI. Anjiyografi

1. Anjiyografik tetkiklerin Kolorektal cerrahideki önemini, performansını ve zayıf olduğu yönleri tanımlayın.

2. Aşağıdaki durumlarda saptanan anjiyografik değişikliklerin neler olduğunu tanımlayınız.

- Kolonik kanama
- İnce barsak kanaması
 - Rektal varisler
 - Superior Mezenterik Arter oklüzyonu

VII. Dinamik Proktografi

1. Dinamik proktografinin (DPG) performansını ve zayıf yönlerini tanımlayın.

2. Aşağıdaki durumların DPG'de görülen kritik bulgularını tanıyın ve endikasyonlarını listeleyin:

- Rektosel
- Rektal prolapsus (gizli ve aşikar prolapsus)
- Gevşemeyen puborektal kas nedir?

VIII. Magnetik Rezonans Görüntüleme

1. Magnetik rezonans görüntüleme (MRI) incelemelerinin performansını tanımlayın

2. Aşağıdaki durumlarda endike olan MRI incelemelerinin kritik bulgularını tanıyın ve endikasyonlarını listeleyin:

- Perianal fistül ve apse
- Rektal kanser
- Presakral kistler ve tümörler

IX. Pozitron Emisyon Tomografi

1. Pozitron emisyon tomografi (PET) incelemelerinin performansını ve zayıf yönlerini tanımlayın.

2. Aşağıdaki durumların PET taramalarında görülen kritik bulgularını tanımlayın ve endikasyonlarını listeleyin:

- Kanser evrelemesi
 - Kanser Nüksü (Lokal, uzak yayılım)

X. Derin Venöz Tromboz/Pulmoner Embolizm İncelemesi

Kolon ve rektum cerrahisi sonrası gelişmesi lasılığı olan derin venöz tromboz/pulmoner embolizmin (DVT/PE) incelemesinde gerçekleştirilen aşağıdaki çalışmaların endikasyonlarını, performansını ve kritik bulgularını açıklayınız:

1. Venöz duplex taramalar
2. VQ taramalar

3. Pulmoner anjiyografi

XI. Fistülogramlar ve Sinogramlar

Endikasyonlarını ve zayıf noktalarını tanımlayınız

Benign Anorektal Hastalıklar

Benign anorektal hastalıkların teşhisi, medikal ve cerrahi tedavilerini açıklayınız

I. Hemoroidler

1. İnternal ve eksternal hemoroidlerin etyolojik faktörlerini tanımlayın.
2. İnternal ve eksternal hemoroidler arasındaki anatomik farkları tanımlayın.
3. İnternal hemoroidlerin klasifikasyonunu tanımlayın.
4. Aşağıdaki belirti ve bulguları tanımlayın:
 - Tromboze eksternal hemoroidler
 - İnternal hemoroidlerin evreleri
 - Deri pilileri (Skin Tag)
5. Hemoroidlerin non-operatif takibinin endikasyonlarını, kontrendikasyonlarını ve komplikasyonlarını tanımlayın.
 - Topikal uygulamalar
 - Dışkı düzenleyiciler/yumuşatıcılar
6. Aşağıdaki metodların endikasyonlarını, kontrendikasyonlarını ve komplikasyonlarını tanımlayın:
 - Lastik-band ligasyonu
 - Enjeksiyon skleroterapi
 - İnfrared koagülasyon
 - Lazer uygulaması
7. Aşağıdaki girişimlerin yapılış teknikleri tanımlayın:
 - Lastik-band ligasyonu
 - Skleroterapi
 - İnfrared koagülasyon
 - Hemoroidal arter ligasyonu
8. Aşağıdaki tekniklerin endikasyonlarını, kontrendikasyonlarını ve komplikasyonlarını tanımlayın:
 - Eksizyonel hemoroidektomi
 - Stapler hemoroidepeksi
9. Hemoroid ameliyatlarında kullanılan aşağıdaki operatif teknikleri tanımlayın:
 - Eksizyonel hemoroidektomi
 - Dilatasyon, sfinkterotomi
 - Stapler hemoroidepeksi
10. Hemoroidektomi sonrası oluşan komplikasyonların belirti, bulgu ve tedavisini tanımlayın:
 - Ağrı
 - Kanama
 - Sepsis
11. Hemoroidektomi sonucu oluşan komplikasyonların

tedavisini tanımlayın:

- Üriner retansiyon
- Hemoraji
- Fekal impaksiyon
- İnfeksiyon
- Stenoz
- İnkontinans

12. Aşağıdaki özel durumlarda tanı konan hemoroidal hastalıkta tedavi modifikasyonlarını tanımlayın:

- İnflamatuvar barsak hastalığı (IBD)
 - Gebelik
 - HIV
 - Koagülopatiler
 - Portal hipertansiyon/Rektal varisler

II. Anal Fissür

1. Anal fissürün etyolojik faktörlerini tanımlayın.
2. Klasik anal fissürün anatomik Yerleşim yerini tanımlayın.
3. Anal fissürün belirti ve bulgularını tanımlayın.
4. Anal fissürün non-operatif izleminin endikasyonlarını, kontrendikasyonlarını ve komplikasyonlarını tanımlayın.
 - Dışkı düzenleyiciler/yumuşatıcılar
 - Topikal anestetikler
 - Topikal farmakolojik ajanlar etki mekanizmaları ve kullanım şekilleri
 - Botulinum toksini kullanım şekli ve dozları
5. Aşağıdaki tekniklerin endikasyonlarını, kontrendikasyonlarını ve komplikasyonlarını tanımlayın:
 - Lateral internal sfinkterotomi (Açık-Kapalı yöntem)
 - Anal Dilatasyon
 - Anal ilerletme flebi
6. Aşağıdaki tekniklerin yapılış yöntemlerini tanımlayın:
 - Lateral internal sfinkterotomi
 - Anal Dilatasyon
 - Anal ilerletme flebi
7. Aşağıdaki durumlarda preoperatif ve postoperatif bakımı tanımlayın:
 - Lateral internal sfinkterotomi
 - Anal Dilatasyon
 - Anal ilerletme flebi
 - Fissür ile ilişkili Apse/fistülün tedavisi
8. Operatif girişimlerin sonucu olan komplikasyonların tedavisini tanımlayın:
 - Kronik fissür
 - İnkontinans
 - Stenoz
 - “Anahtar-deliği deformitesi”

III. Apse ve Fistül

1. Kriptoglandüler Apse ve fistülün orjinini tanımlayın.
2. Kriptoglandüler Apse ve fistülü diğer sebeplerden ayırdedin.
3. Anatomik boşluklar temelinde anaorektal kriptoglandüler Apse sınıflamasını tanımlayın.
4. Anal fistülün Park klasifikasyonunu tanımlayın.
5. Patoloji anatomiye aydınlatmak için düzenlenen teknikleri tanımlayınız
 - Goodsall-Salmon kuralı nedir
 - Fistülogram
 - Enjeksiyonlar
 - Magnetik Rezonans Görüntüleme (MRI)
 - Endoanal Ultrasonografi
7. Anatomik boşluklar temelinde anorektal Apselerin tedavisinde uygun girişimleri, preoperatif ve post-operatif bakım tekniklerini tanımlayın.
8. Fistül oluşum riski taşıyan ve cerrahi olarak tedavi edilmemiş fistüllerin doğal seyrini tanımlayın.
9. Sfinkter içeren/lokalizasyonlu anal fistüldeki operatif stratejileri tanımlayın.
10. Anal fistüldeki aşağıdaki girişimleri tanımlayın:
 - Fistülotomi
 - Seton-Drenaj
 - Gevşek ve Kesici seton tipleri endikasyonları ve kontrendike olduğu durumlar
 - Evrelendirilmiş fistülotomi nedir nasıl yapılır?
 - İlerletme flepleri kaç tiptedir ve hangi durumlarda kullanılır?
11. Anal fistül için alternatif tedavileri tanımlayın:
 - Fibrin yapıştırıcı-Fibrin tıkaç nedir? Kullanım alanları nelerdir?
 - Fistülotomi-Fistülektomi hangi hallerde yapılmalıdır?
12. Apse/fistül cerrahisi sonucu oluşan komplikasyonları tanımlayın:
 - Fistül cerrahisinde nüks nedenleri ve kaçınma yolları nelerdir?
 - İnkontinansdan nasıl kaçınmalıyız? Cerrahide dikkat edilmesi gereken konular nelerdir?
13. Aşağıdaki özel durumlardaki fistül tedavi seçeneklerini tanımlayın:
 - Nekrotizan fasiit/Fournier gangreni
 - Hematolojik hastalıklar (Lösemi)
 - Diğer immün yetmezlik durumlarında(HIV+ hastalar ve AIDS) fistüle yaklaşım şekilleri nasıl olmalıdır?

- İnflamatuar barsak hastalığı

14. Aşağıdaki durumların temelinde rektovajinal fistülün sınıflamasını, preoperatif hazırlığını ve tedavisini tartışın:

- Yerleşim yerine göre
- Etyolojik nedenlere göre

15. Operatif tamire ve obstetrik yaralanmaya (sekonder inkontinans dahil) sekonder rektovajinal fistülün cerrahisinde preoperatif ve postoperatif bakımı ve zamanlamayı tartışın.

16. Aşağıdaki durumların temelinde rektouretral fistül tedavisini tartışın:

- Yerleşim yerine göre
- Etyolojik nedenlere göre

IV. Hidradenitis Süpürativa

1. Hidradenitis süpürativanın fizyopatolojisini tanımlayın.
2. Hidradenitis süpürativanın belirti ve bulgularını tanımlayın.
3. Hidradenitis süpürativanın tıbbi tedavisini tanımlayın.
4. Hidradenitis süpürativanın cerrahi tedavisinde kullanılan yöntemleri tartışın.

V. Pilonidal Hastalık

1. Pilonidal hastalığın fizyopatolojisini tanımlayın.
2. Pilonidal hastalığın belirti ve bulgularını tanımlayın.
 - Apse
 - Sinüs
3. Pilonidal hastalığın cerrahi yönetimini tanımlayın.
 - Primer kapama olsun veya olmasın eksizyon
 - Marsupializasyon ile eksizyon
 - Greft/flep seçenekleri nelerdir, hangi durumda kime nasıl flep uygulanmalıdır?

VI. Anal Stenoz

1. Etyolojisi tanımlayın.
2. Cerrahi uygulama dışındaki Tedavisi tanımlayın.
3. Anal stenozun operatif yönetimini tanımlayın:
 - Striktür'ün kesilmesi
 - İlerletme flebi girişimleri nelerdir tiplerini açıklayınız
 - Rotasyon flebi girişimleri

VII. Anestezi

1. Aşağıdaki lokal anestezi ajanlarının kullanımı, yan etkileri ve farmakolojisini tanımlayın:
 - Lidokain
 - Bupivakain
 - Postperatif ağrı tedavi yöntemleri kime nasıl uygulanmalı
 - Terminal dönem kanserde palyatif ağrı tedavi seçenekleri nelerdir?

VIII. Pruritus Ani

1. Pruritis ani'nin klinik sunumunu tanımlayın.
2. Aşağıdaki sınıflamalara göre Pruritis ani'nin etyoloji, medikal Tedavisi ve cerrahi yönetimini tanımlayın:
 - Hijyen
 - Diyet
 - Anatomik (obesite, derin anal kleft)
 - Eşlik eden anal patoloji
 - Sistemik hastalık
 - Jinekolojik sorunlar
 - Enfeksiyöz
 - Postantibiyotik sendromun nedir nasıl kaçınılmalıdır?
 - Kontakt dermatit
 - Dermatolojik sorunlar
 - Radyasyon
 - Neoplazm
 - İdyopatik nedenler (sadece tedavi)

IX. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar

1. Aşağıdaki kolorektal bulguların etyoloji, teşhis ve tedavisini tanımlayın:
 - HIV
 - Sifiliz
 - Gonore
 - Klamidya
 - Herpes
2. Kondiloma akuminatanın etyoloji ve teşhisini tanımlayın
3. İnsan papilloma virüsün (HPV) serotiplerinin sonraki kanser gelişiminde olan etkilerini tanımlayın
4. Kondiloma akuminatanın medikal ve cerrahi tedavi seçeneklerini tanımlayın.
 - Topikal kimyasallar ile tedavi seçenekleri nelerdir ve hangi durumlarda uygulanır
 - Cerrahi eksizyon/fulgurasyon

Kaynak

1. The Association of Coloproctology of Great Britain and Ireland. Syllabus v.1.1. BASED ON THE CORE CURRICULUM OF THE AMERICAN BOARD OF COLON AND RECTAL SURGERY.