

ORALNA PATOLOGIJA
PITANJA ZA ELIMINACIONI TEST

1. Limfoepitelna cista u svom zidu sadrzi jako malu količinu limfoidnog tkiva.
2. Limfoepitelna cista se često razvija na vratu.
3. Fibrom je reaktivna hiperplazija vezivnog tkiva kakoja nastaje kao odgovor na hronicnu iritaciju.
4. Najcesca lokalizacija fibroma je na bukalnoj sluzokozi.
5. Skvamozni papilom oralne duplje predstavlja egzofiticnu proliferaciju skvamoznog epitela.
6. Piogeni granulom se histoloski kaaktrise lobularnim aranzmanom proliferisalih malih krvnih sudova.
7. Piogeni granulomi se mogu razvijati na gingivi, usnama, obrazu I jeziku.
8. Periferni osificirajuci fibrom ja reaktivna ne neoplasticna proliferacija kostanog tkiva.
9. Najcesca lokalizacija perifernog osificirajuceg fibroma je
 - a. gingival
 - b. jezik
 - c. nepce
10. Mikroskopski periferni osificirajuci fibrom je grade nod proliferisalog veziva I hrskavice.
11. Mineralizovani materijal u perifernom osificirajucem fibromu moze biti
 - a. kost, distrofijska kalcifikacija
 - b. kost, distrofijska kalcifikacija I hrskavica
 - c. kost distrofijska kalcifikacija I cementu slican material
12. Periferni gigantocelularni granulom je maligni tumor koji je graden od velikog broja Dzinovskih celija.
13. Periferni gigantocelularni granulom je polipoidna lezija koja se razvija I na maksili I na mandibuli
14. Dzinovske celije u perifernom gigantocelularnom granulomu su tipa osteoklasta.
15. Planocelularni karcinom oralne duplje je iskljucivo povezan sa pusenjem.
16. Planocelularni karcinom oralne duplje se moze razviti iz leukoplakija.
17. Skvamocelularni karcinom oralne sluzokoze nikad ne infiltrise kost.
18. Verukozni planocelularni karcinom se manifestuje kao belicasto podrucje na sluzokozi usne duplje koje je vrlo malo iznad nivoa okolne površine.
19. Planocelularni karcinom oralne sluzokoze najcesce hematogeno maetastazira u regionalne limfne cvorove.
20. Mukokele je prava cista.
21. Mukokela moze da bude retencionna I ekstravazaciona.
22. U lumenu mukokele je prisutan keratin.
23. Sijaloliti su najcesce lokalizovani u parotidnoj pljuvacnoj zlezdi.
24. Benigna limfoepitelna lezija se karakterise prisustvom granulocitnih infiltrala u pljuvacnim zlezdama.
25. Benigna limfoepitelna lezija se karakterise klinicki otokom zahvacenih zleзда.
26. Mikroskopska karakteristika benigne limfoepitelne lezije je prisustvo epitelnih proliferacija okruzenih limfocitima.
27. Sarkoidoza je multisistemsko granulomatozno zapaljenje izazvano mikobakterijumom.
28. Sarkoidoza iskljucivo zahvata pljuvacne zlezde.

29. Sarkoidozni granulom je nekazeozni granulom koji je sagrađen od epiteloidnih i multinuklearnih dzinovskih celija.
30. Asteroidna telasca su specifičnost sarkoidoznog granuloma.
31. Pleomorfni adenoma je najredni tumor pljuvacnih zlezda.
32. Pleomorni adenoma je sagrađen od
 - a. duktalnih celija i mezenhimne strome
 - b. duktalnih epitelnih i mioepitelnih celija i mezenhimne strome
 - c. mioepitelnih i duktalnih celija
33. Najcesca lokalizacija pleomorfnog adenoma je submandibularna pljuvacna zlezda.
34. Pleomorfni adenoma uvek dovodi do parestezije.
35. Kapsula kod pleomorfnog adenoma je intaktna.
36. Iz pleomorfnog adenoma se mogu razviti
 - a. planocelularni karcinom
 - b. karcinom u pleomorfnom adenoma
 - c. adenokarcinom
37. U pljuvacnim zlezdama se kao benigni tumori mogu razviti (dva tacna odgovora)
 - a. kanalikularni adenoma
 - b. onkocitom
 - c. adenom
38. Warthin-ov tumor je najcesci benigni tumor malih pljuvacnih zlezda.
39. Warthin-ov tumor se uglavnom javlja u decjem uzrastu.
40. Warthin tumor se mikroskopski karakterise prisustvom velikog broja papilarnih formacija u cisticnim prostorima.
41. Mukoepidermoidni karcinom je jedan od najrednih malignih tumora pljuvacnih zlezda.
42. Najcesca lokalizacija mukoepidermoidnog carcinoma je submandibularna pljuvacna zlezda.
43. Mukoepidermoidni karcinom se klinicki karakterise iskljucivo bolovima.
44. Intraosealni mukoepidermoidni karcinom je jedan od najcescih malignih tumorakosti.
45. Mukoepidermoidni karcinom je mikroskopski sagrađen od
 - a. Mukusnih celija
 - b. Mukusnih i skvamoznih celija
 - c. Mukusnih, skvamoznih i epidermoidnih celija
 - d. Mukusnih, skvamoznih i duktalnih celija
46. Mukoepidermoidni karcinom se gradira na niski i visoki gradus.
47. Adenoidni cisticni adenokarcinom je maligni tumor koji je najcesce lokalizovan u parotidnoj pljuvacnoj zlezdi.
48. Adenoidni cisticni adenokarcinom je mikroskopski grade nod duktalnih i modifikovanih mioepitelnih celija.
49. Jedna od karakteristika adenoidnog cisticnog adenokarcinoma je nervna infiltracija.
50. Karcinom u pleomorfnom adenoma nastaje kao posledica maligne transformacije mezenhimne komponente tumora.
51. Rabdomiosarkom je jedan od najcescih malignih tumora odraslog doba.
52. Rabdomiosarkom se moze klasifikovati na: (vise tacnih odgovora)
 - a. embrionalni
 - b. verukozni
 - c. alveolarni

d. pleomorfni

e. mesoviti

53. Leiomiom je maligni tumor koji potice od poprečnoprugaste muskulature.
54. Hemangiomi se mogu razvijati isključivo kao kavernozni.
55. Kaposi sarkom se često dijagnostikuje kod pacijenata sa AIDS-om.
56. Osteomijelitis je najčešće virusnog porekla.
57. Sklerozirajući osteomijelitis I proliferativni osteomijelitis su podtipovi hroničnog osteomijelitisa.
58. Akutni osteomijelitis se karakterise prisustvom fragmenata nekrotične kosti I polimorfonuklearnim infiltratima.
59. Kod hroničnog osteomijelitisa se retko vidi područje sklerotične kosti.
60. Sekvestar predstavlja deo vitalne kosti.
61. Solitarna kostana cista je uvek obložena skvamoznim epitelom.
62. Aneurizmalna kostana cista se razvija kao posledica infekcije kosti.
63. Keratocista spada u:
64. Epitel kod keratociste je tipa:
65. U koju grupu cista spada radikalna cista
66. Karakteristike kandidijaze usne duplje su:
67. Folikularna cista je najčešće lokalizovana u predelu:
68. Najčešće neodontogene ciste su:
69. U zidu tireoglosne ciste se nalazi:
70. U kom delu vrata su lokalizovane tireoglosne ciste
71. U kom delu vrata su lokalizovane branhiogene ciste
72. Ameloblastom je tumor porekla:
73. Odontom je tumor porekla:
74. Cementoblastom je tumor porekla:
75. Odontom se deli na:
76. Maligne forme ameloblastoma su:
77. Prema kliničkim I PH karakteristikama ameloblastomi se dele na:
78. Miksomi se karakterišu:
79. Promarna TBC se karakteriše stvaranjem:
80. Karakteristike TBC osteomijelitisa su:
81. Aktinomikoza je:
82. Prema anatomske lokalizaciji lezija aktinomikoza se deli na:
83. Sifilis je:
84. Sifilis prolazi kroz koliko stadijuma:
85. Karakteristika tercijernog sifilisa je:
86. Lues connata je:
87. Hačinsonov trijas čine:
88. Akutni pulpitis se može ispoljiti kao:
89. Hronični pulpitis se može ispoljiti kao:
90. U kom slučaju se iz periapikalnog granuloma može razviti radikalna cista
91. Paradontopatije su:
92. Gingivitisi mogu biti:
93. Leukoplakija je:
94. Eritroplakija je:
95. Čime se karakteriše Hodgkin limfom
96. Koji su stadijumi Hodgkin limfoma:
97. U koju grupu limfoma spada Burkitov limfom
98. U krvi I urin pacijenata kod Plazmicitoma vidi se:

99. U krvi I urinu pacijenata kod Multiplog mijeloma vidi se:
100. Ewing sarkom je:
101. Osteom je:
102. Osteohondrom je:
103. Hondrosarkom se deli na:
104. Osteosarkom je:
105. Osteosarkom može diferencirati u pravcu:
106. Egzostoza je:
107. Karcinom Merkelovih ćelija je:
108. Seboroična keratoza je:
109. Senilna keratoza je:
110. Keratoakantom je:
111. Tumori krvnihb sudova se dele na:
112. Tumori masnog tkiva se delena:
113. Mrki tumor je:
114. Patohistološke promene u mrkom tumoru se karakterišu:
115. Alergijske reakcije se dele na:
116. Afte su:
117. Patohistološki se afte karakterišu sa:
118. Herpes može biti:
119. Patohistološke odlike herpesa su:
120. Koja je najkarakterističnija oralna manifestacija šarlaha
121. Šta je herpangina
122. Čime se karakteriše difterija
123. Koja je najranija oralna manifestacija AIDS-a
124. Kojim se promenama karakteriše aspergiloza
125. Kako se dele limfomi

PRAKTIČNI DEO ISPITA: Studenti su dužni da dijagnostikuju i opišu dva od tri preparata, kako bi položili praktični deo ispita