

Hipokalsemi ile ilgili yanlışlar

| | |
|---|---------------|
| <i>Bazı hastalarda serum kalsiyum seviyesi düşük olmasına rağmen semptom olmayabilir.</i> | YANLIŞ |
| <i>Trousseau muayenesi sırasında manşon basıncı 3 dakika süre sistolik ile diyastolik basınç arasında tutulmalıdır</i> | YANLIŞ |
| <i>Hipokalsemi semptomları metabolik asidozda görülen semptomlara benzer?</i> | YANLIŞ |
| <i>Hipokalsemide uyuşma, keçeleşme gibi sinir irritasyonu bulguları sıklıkla ayak uçlarında hissedilir.</i> | YANLIŞ |
| <i>Hipokalsemi uzun sürdüğü durumlarda osteoporozaya yol açabilir.</i> | YANLIŞ |
| <i>Paratiroid ameliyatı sonrası görülen hipokalsemi nedeni aç kemik sendromu olabilir.</i> | YANLIŞ |
| <i>Paratiroid ameliyatı sonrası görülen hipoparatiroidi sıklıkla kalıcıdır.</i> | YANLIŞ |
| <i>Uzun süreli yatak istirahati hipokalsemiye yol çabilir.</i> | YANLIŞ |
| <i>Hipokalsemi sebepleri arasında en sık D vitamini eksikliği sayılabilir.</i> | YANLIŞ |
| <i>En sık hipokalsemi nedeni D vitamini eksikliğidir.</i> | YANLIŞ |
| <i>Yüksek doz bifosfonat tedavisi aç kemik sendromuna yol açabilir.</i> | YANLIŞ |
| <i>İyatrojenik sebepler hiperkalsemi nedenleri arasında çok sık nedenlerdendir.</i> | YANLIŞ |
| <i>Hipoparatiroidili hastalarda saptanan en sık sebep otoimmünitedir.</i> | YANLIŞ |
| <i>Tümör lizis sendromunda hiperkalsemi görülebilir.</i> | YANLIŞ |
| <i>Total tiroidektomi sonrası görülen hpokalsemi sebebi kalsitonin eksikliğidir.</i> | YANLIŞ |
| <i>Trousseau muayenesi ile hiperkalsemi şüpheli hastalarda yapılan mauyenedir.</i> | YANLIŞ |
| <i>Trousseau muayenesi sırasında manşon basıncı sistolik ile diyastolik kan basıncı arasında tutulmalıdır.</i> | YANLIŞ |
| <i>Hipokalsemi nedeni araştırılan bir hastada bir hastada etyolojik tanı için serum kalsitonin ölçümü yapılmalıdır.</i> | YANLIŞ |
| <i>Hipokalsemili bir hastada serum fosfor seviyesinin çok düşük bulunması hipoparatiroidiyi düşündürür</i> | YANLIŞ |
| <i>Hipokalsemili bir hastada serum fosfor düzeyinin yüksek olması D vitamini eksikliğini akla getirir.</i> | YANLIŞ |
| <i>Tetani durumunda hipokasemi ile metabolik asidoz ayırıcı tanısı yapılmalıdır.</i> | YANLIŞ |
| <i>Hipokalsemili hastada acil parenteral kalsiyum infüzyonuna hangisine göre karar verilir</i> | YANLIŞ |
| <i>Acil hipokalsemi durumunda kalsiyum glukonat infüzyonu hızlı yapılmalıdır.</i> | YANLIŞ |
| <i>Hipoparatiroidi tedavisinde aktif D vitamini tercih edilmez?</i> | YANLIŞ |
| <i>Hipoparatiroidi tedavisinde sıklıkla paratiroid analogu olan teriparatide tercih edilir.</i> | YANLIŞ |
| <i>Acil hipokalsemi durumunda kalsiyum glukonat infüzyonu hızlı yapılmalıdır.</i> | YANLIŞ |
| <i>Hipoparatiroidi tedavisinde 1-25(OH)2-vit D değil 25OH-vit D tercih edilir.</i> | YANLIŞ |

Prof. Dr. Erdiç ERTÜRK
Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Uzmanı
Bağlarbaşı Mah. 1. Sedir Sok. Mediloft Dr Ofisleri No:15/12 Osmangazi 16160, Bursa
Tel: 224 246 00 99 WA: 0531 78 66 888 e-posta: drerdincerturk@gmail.com web: www.erdincerturk.com
