



انجمن علمی آسیب‌شناسی ایران  
IRANIAN SOCIETY OF PATHOLOGY

« پاسخ صحیح با هایلایت زرد مشخص گردیده است »

تاریخ: \_\_\_\_\_  
شماره: \_\_\_\_\_  
پیوست: \_\_\_\_\_

۱. همه موارد زیر در ارتباط با فیرومیکسوما درست است، به جز؟

الف- رشد سریع

ب- درگیری بیشتر مندیبل

ج- اتساع دردناک ضایعات بزرگ

د- ضایعات کوچک بدون علامت

۲. همه موارد زیر در ارتباط با هیستوپاتولوژی فیرومیکسوما درست است، به جز؟

الف- سلولهای گرد، دوکی و ستاره ای در استرومای میگزوئیدو کلاژنه دیده میشود.

ب- ماده زمینه ای عمدتاً هیالورونیک اسید و کندروئیتین سولفات می باشد.

ج- برای تشخیص قطعی وجود جزایر اپیتلیوم ادنتوز نیک ضروری می باشد.

د- واکنش مثبت سلولها به ویمنتین دیده می شود.

۳- تحلیل ریشه در کدامیک از تومورهای ادنتوز نیک زیر ناشایع تر است؟

الف- Odontogenic Myxoma

ب- Ameloblastoma

ج- Odontogenic Fibroma

د- Ameloblastic Fibroma

۴- در ارتباط با Ameloblastic fibrosarcoma همگی صحیح است به جز...

الف- ۸۰٪ موارد خلف مندیبل را گرفتار می کند.

ب- بخش مزانشیمی بسیار سلولار می باشد و میتوزها بارزند.

ج- در موارد با عودهای متعدد بخش اپیتلیالی آن افزایش می یابد.

د- محتوای اپیتلیالی آن شبیه Ameloblastic Fibroma بدون آتپیی سلولی می باشد.



انجمن علمی آسیب‌شناسی ایران  
IRANIAN SOCIETY OF PATHOLOGY

تاریخ:

شماره:

پیوست:

۵- کدامیک از ضایعات زیر با ماهیت نئوپلاستیک در دسته تومورهای ادنتوز نیک مختلط می باشد؟

**الف) آملوبلاستیک فیبروما**

ب) ادنتوز نیک فیبروما WHO

ج) ادنتوما در حال تکامل

د) تومور پیندبورگ

۶- نوجوانی ۱۷ ساله با نرفتگی دندان مولر دوم و بدشکلی صورت به دندانپزشک مراجعه کرده است. در نمای میکروسکوپی ساختارهای شبیه ارگان مینایی در زمینه ای از مزانشیم دندانی مشاهده می شود. این بیمار مبتلا به کدام ضایعه بوده است؟

الف) ادنتوز نیک فیبروما نوع مرکزی

ب) ادنتوم در حال تکامل

ج) آملوبلاستوما فولیکولار

**د) آملوبلاستیک فیبروما**

۷- فرد جوانی در سن ۲۰ سالگی مبتلا به آملوبلاستیک فیبروما فکی می شود. ضایعه به علت درمانهای ناکافی دچار عودهای مکرر می گردد تا اینکه پس از ۷ سال شواهد سلولی از بدخیمی در نمای میکروسکوپی مشاهده می شود. همه موارد زیر در مورد ضایعه اخیر صحیح است به جز؟

الف) امکان متاستاز این ضایعه وجود دارد.

ب) باید مثل یک ضایعه بدخیم درمان شود.

**ج) بدخیمی به وجود آمده در بیشتر موارد در جزء اپی تلیالی است.**

د) امکان دارد یک کارسینوسارکوما ایجاد شده باشد.

۸- تومور POT در کدامیک از انواع تومورهای ادنتوز نیک تقسیم بندی می شود؟

الف) مزانشیمی

ب) اپیتلیالی

**ج) تومور میکس اپیتلیالی و مزانشیمی**

د) بدخیم ادنتوز نیک



انجمن علمی آسیب‌شناسی ایران  
IRANIAN SOCIETY OF PATHOLOGY

تاریخ:

شماره:

پیوست:

## ۹- تومور POT در کدامیک از مراحل تشکیل جوانه دندانی می‌تواند ایجاد شود؟

الف - Bud stage

ب - Bell stage

ج - Cap stage

د - Late cap and early bell stage

۱۰- کدامیک از مکان‌های زیر، مکان شایع برای ایجاد POT نیست؟

الف) دور تاج دندان نهفته

ب) بین ریشه‌های دندان نهفته

ج) به دور کل دندان نهفته

د) چسبیده به کنار ریشه دندان رویش یافته

۱۱- کدامیک از موارد زیر در نمای میکروسکوپی POT مشاهده نمی‌شود؟

الف) بافت فیرومیکسوئید مزانشیمی مشابه dental papilla

ب) سلولهای اپیتلیالی مربعی - استوانه‌ای مشابه Inner enamel epithelium

ج) طناب‌ها و جزایر آملوبلاستومایی در استرومای فیرومیکسوئید

د) نمای پایلری اپیتلیوم تومور چسبیده به استرومای فیرومیکسوئید

۱۲- کدامیک از موارد زیر در پینل IHC مربوط به تومور POT دیده نمی‌شود؟

الف - مثبت شدن ژن‌های تولیدکننده عاج دندان (Dentinogenesis-associated genes)

ب - مثبت شدن مارکر CK19

ج - مثبت شدن مارکر Vimentin

د - ایندکس پایین Ki67 (زیر ۲ درصد)



انجمن علمی آسیب‌شناسی ایران  
IRANIAN SOCIETY OF PATHOLOGY

تاریخ: \_\_\_\_\_  
شماره: \_\_\_\_\_  
پیوست: \_\_\_\_\_

۱۳- در نمای رادیوگرافی کدام نما باعث می‌شود orthokeratinized odontogenic cyst (OOC) در تشخیص افتراقی با Dentigerous cyst قرار گیرد؟

الف- دیده شدن دور تاج دندان هفته

ب- تورم زیاد

ج- درد و ترشح چرک

د- نکروز بودن دندان مجاور سین

۱۴- در موارد نادری orthokeratinized odontogenic cyst (OOC) ممکن است دچار تغییرات بدخیمی شود. شایع‌ترین نوع بدخیمی گزارش شده چیست؟

الف- Ameloblastic carcinoma

ب- Malignant ameloblastoma

ج- Squamous cell carcinoma

د- Mucoepidermoid carcinoma

۱۵- کدام مورد، در افتراق هیستوپاتولوژیک orthokeratinized odontogenic cyst (OOC) از odontogenic keratocyst (OKC) کمک کننده است؟

الف- وجود سلولهای بازال با هسته hyperchrome و palisaded در OKC

ب- تعداد بالای میتوز در اپیتلیوم OOC

ج- سلولهای آتپیک پراکنده در اپیتلیوم OOC

د- ضخامت زیاد اپی تلیوم OOC در مقایسه با اپی تلیوم نازک و بکنواخت OKC

۱۶- شایع‌ترین محل OOC کجاست؟

الف- قدام مندیبل

ب- قدام ماگزایلا

ج- خلف ماگزایلا

د- خلف مندیبل

۱۷- درمان استاندارد برای OOC کدام است؟

الف- رزکسیون وسیع فک

ب- جراحی محافظه کارانه

ج- جراحی به همراه رادیوتراپی

د- جراحی به همراه کموتراپی



انجمن علمی آسیب‌شناسی ایران  
IRANIAN SOCIETY OF PATHOLOGY

تاریخ: \_\_\_\_\_  
شماره: \_\_\_\_\_  
پیوست: \_\_\_\_\_

### ۱۸- تفاوت CGCG با Giant cell tumor چیست؟

الف. مثبت شدن P63

ب. در فک بیشتر دیده می‌شود

ج. ضایعه بزرگ تر است.

د. تمام موارد

### ۱۹- در تومور فک پائین سمت چپ دختر ۱۲ ساله نواحی آمولوبلاستوم و بافت فیروزه به همراه اجزا ادونتوزنیم مشهود است. تشخیص صحیح چیست؟

الف. Ameloblastic fibroma

ب. Ameloblastic carcinoma

ج. Malignant Ameloblastoma

د. Hybrid odontogenic lesion

### ۲۰- در موارد نمونه های چالش برانگیز کدام راه برای تشخیص دقیق بهترین است؟

الف. IHC

ب. Gene study

ج. Familial History

د. multidisciplinary approach

### ۲۱- کدام مورد زیر در تشخیص تومورهای ادنتوزنیک مشکل ایجاد می‌کند؟

الف. کیست های ادنتوزنیک

ب. هامارنوما

ج. سارکوما

د. تمام موارد



انجمن علمی آسیب شناسی ایران  
IRANIAN SOCIETY OF PATHOLOGY

تاریخ:

شماره:

پیوست:

۲۲- کدام تومور زیر احتمال بیشتری دارد تا با موکوپیدر موئید کارسینوما اشتباه شود؟

الف. Craniopharyngiomas

ب. GOC

ج. KCOT

د. AOT

۲۳- بیشتر تومورهای ادنتوز نیک در کدام قسمت فک ایجاد می شوند؟

الف قدام ماگزبلا

ب خلف ماگزبلا

ج قدام مندیبل

د خلف مندیبل

۲۴- شایعترین تومور ادنتوز نیک با علائم بالینی کدام است؟

الف ادنتوما

ب میکسوما

ج آملوبلاستوما

د آملوبلاستیک فیبروما