

TEČAJ: MULTIDISCIPLINARNI PRISTUP U DIJAGNOSTICI, LIJEČENJU I PRAĆENJU BOLESNICA S RAKOM JAJNIKA; POTENCIJAL HE4 I ROMA INDEKSA

TEST PROVJERE ZNANJA

Zagreb, 18.03.2017.

NAPOMENA: Točni odgovori označeni su crvenim slovima

- 1) U Hrvatskoj i svijetu rak jajnika je po pojavnosti:
 - a) prvi
 - b) sedmi**
 - c) drugi
 - d) jedanaesti

- 2) Rizični čimbenik za rak jajnika je:
 - a) upotreba oralnih kontraceptiva
 - b) podvezivanje jajnika
 - c) nuliparitet**
 - d) laktacija

- 3) Zaštitni čimbenik za rak jajnika je:
 - a) laktacija
 - b) visok unos povrća
 - c) upotreba oralnih kontraceptiva
 - d) sve navedeno**

- 4) Najčešći histološki tip tumora jajnika je:
 - a) epitelni tip I (tumori svjetlih stanica, endometrioidni, tumori prijelaznih stanica, serozni niskog stupnja, mucinozni)
 - b) epitelni tip II (serozni visokog stupnja, mješoviti mezodermalni, nediferencirani)**
 - c) tumori zametnih stanica
 - d) stromalni tumori

- 5) Kirurški pristup raku jajnika primarno ovisi o:
 - a) starosti
 - b) proširenosti bolesti**
 - c) zahvaćenosti gornje mezenterijske arterije
 - d) metastazama

- 6) Tumor koji zahvaća jedan ili oba jajnika sa širenjem u malu zdjelicu je prema FIGO klasifikaciji stadij:
- a) I
 - b) II**
 - c) III
 - d) IV
- 7) Zbog čega postoji bojazan kod punkcije tvorbi ovarija?
- a) zbog mogućeg krvarenja
 - b) zbog mogućnosti rasapa stanica**
 - c) zbog mogućnosti dobivanja neadekvatnog materijala
 - d) nijedno od navedenog
- 8) Koje su indikacije za punkciju ovarija?
- a) potvrda povratka maligne bolesti koja je tretirana konzervativno
 - b) UZV uočen proces na ovariju**
 - c) rekurirajući infekt
 - d) procjena hormonskog statusa kod potpomognute oplodnje
- 9) Nakon aspiracije ovarijskog cističnog sadržaja dio svježe tekućine može se koristiti za mjerenje:
- a) CA125
 - b) estradiola
 - c) alfa-feto proteina
 - d) sve navedeno**
- 10) U aspiratu folikularne ciste u 90% slučajeva je:
- a) estradiol povišen (viši od 20 nmol/L)**
 - b) estradiol snižen (niži od 20 nmol/L)
 - c) alfa-feto protein povišen (viši od 20 nmol/L)
 - d) ništa navedeno nije točno
- 11) Sezoni karcinom niskog stupnja zloćudnosti često je udružen s graničnim karakteristikama, nositelj je mutacija:
- a) p53 i BRCA
 - b) p53 i KRAS
 - c) BRCA i BRAF
 - d) KRAS I BRAF**
- 12) Koji od ovih tumorskih biljega se ne koristi u dijagnostici tumora ovarija?
- a) CA125
 - b) citokeratin 7 (CK7)
 - c) citokeratin 20 (CK20)
 - d) thyroid transcription factor 1 (TTF1)**

- 13) Pozitivna reakcija na p53 češće se nalazi u:
- a) teratomu
 - b) disgerminomu
 - c) seroznom karcinomu visokog stupnja maligniteta**
 - d) seroznom karcinomu niskog stupnja maligniteta
- 14) Magnet zdjelice traje:
- a) manje od sat vremena**
 - b) više od 3 sata
 - c) manje od 15 minuta
 - d) par sekundi
- 15) Preporučuje se raditi MR zdjelice za tvorbe:
- a) manje od 1 cm
 - b) veće od 10 cm
 - c) sve tvorbe
 - d) tvorbe veće od 5 cm**
- 16) Premedikacija za MR zdjelice je:
- a) normabel
 - b) spasmex**
 - c) kortikosteroid
 - d) antibiotici
- 17) Koja od navedenog nije karakteristika maligne tvorbe
- a) veća količina slobodne tekućine
 - b) karcinomatosa
 - c) oštro ograničena tvorba**
 - d) neoštro ograničena tvorba
- 18) HE4 je:
- a) član je WFDC skupa
 - b) inhibitor serinskih i treoninskih proteaza
 - c) prisutan je u tkivu epididimisa i jajnika
 - d) sve navedeno je točno**
- 19) Koncentracija HE4 u serumu ovisna je o:
- a) dobi
 - b) prisutnosti malignog procesa
 - c) funkciji bubrega
 - d) sve navedeno je točno**

- 20) Vrijednost CA125 je povišena, a HE4 normalna najčešće kod:
- a) karcinoma endometrija i karcinoma jajnika
 - b) ciste jajnika i benigne mase u zdjelici**
 - c) karcinoma jajnika – stadij I te karcinoma endometrija
 - d) karcinoma dojke
- 21) Vrijednost CA125 je normalna, a HE4 povišena najčešće kod:
- a) karcinoma endometrija i karcinoma jajnika
 - b) ciste jajnika i benigne mase u zdjelici
 - c) karcinoma jajnika – stadij I te karcinoma endometrija**
 - d) karcinoma dojke
- 22) Vrijednosti CA125 i HE4 su povišene najčešće kod
- a) karcinoma endometrija i karcinoma jajnika**
 - b) ciste jajnika i benigne mase u zdjelici
 - c) karcinoma jajnika – stadij I te karcinoma endometrija
 - d) karcinoma dojke
- 23) ROMA indeks za predmenopauzalne žene koji upućuje na nizak rizik za karcinom jajnika je:
- a) >11,4%
 - b) <11,4%**
 - c) >29,9%
 - d) <29,9%
- 24) ROMA indeks za postmenopauzalne žene koji upućuje na visok rizik za karcinom jajnika je:
- a) >11,4%
 - b) <11,4%
 - c) >29,9%**
 - d) <29,9%
- 25) Najveći nedostatak tumorskog biljega CA 125 je:
- a) previsoka specifičnost
 - b) nedovoljna specifičnost**
 - c) izrazita osjetljivost
 - d) kompleksna metoda za određivanje u serumu
- 26) Potrebni parametri za izračun ROMA indeksa su:
- a) menopauzalni status, HE4 i CA125**
 - b) menopauzalni status, AFP i CA125
 - c) menopauzalni status, glukoza i laktat
 - d) tjelesna težina, opseg struka i CA15-3

27) HE4 i ROMA

- a) olakšavaju diferencijaciju endometrioze od uistinu malignih stanja jajnika
- b) niske vrijednosti imaju negativan prediktivni potencijal
- c) prate učinak terapije i progres bolesti
- d) svi odgovori su točni**

28) HE4 i ROMA nisu primjenjivi u slučaju:

- a) oštećenja funkcije jetre
- b) oštećenja funkcije bubrega**
- c) oštećenja funkcije srca
- d) svi odgovori su točni

29) CLSI smjernica za ispitivanje preciznosti je:

- a) CLSI EP6
- b) CLSI EP15**
- c) CLSI EP24
- d) CLSI EP28

30) CLSI smjernica za ispitivanje linearnosti je:

- a) CLSI EP6**
- b) CLSI EP15
- c) CLSI EP24
- d) CLSI EP28