

Vážení čtenáři, předložený autodidaktický test ověří, jak pečlivě jste pročetli publikované články. Test se skládá ze 12 otázek, na každou existuje alespoň jedna správná odpověď, řešení najdete v jeho závěru. Přejeme Vám hodně zábavy a především pocit uspokojení z výsledku.

**1 Která linie diferenciace je u sarkomů měkkých tkání spojována s nepříznivou prognózou?**

- a) lipogenní
- b) myogenní
- c) fibroblastická
- d) tzv. fibrohistiocytární

**2 Kolik stupňů užívají v současnosti preferované gradingové systémy pro sarkomy měkkých tkání?**

- a) 3
- b) 4
- c) 2
- d) různě v závislosti na druhu gradingového systému

**3 Jaké jsou složky v současnosti nejužívanějších gradingových schémat?**

- a) histotyp nádoru, mitotická aktivita, nekróza
- b) histotyp nádoru, mitotická aktivita, nekróza, vaskulární invaze
- c) histotyp nádoru, mitotická aktivita, velikost nádoru
- d) histotyp nádoru, mitotická aktivita, perineurální invaze

**4 Sarkomy měkkých tkání a retroperitonea se v České republice vyskytují:**

- a) zcela raritně
- b) v počtu 300–400 případů ročně
- c) v počtu kolem jednoho tisíce případů ročně
- d) přesné údaje za celou republiku nejsou známy

**5 V předoperačním bioptickém ověření sarkomů je třeba dávat přednost:**

- a) core-cut biopsii
- b) tenkojehlové biopsii
- c) otevřené diagnostické excizi
- d) kombinaci všech uvedených metod

**6 K lokálnímu zajištění oblasti po chirurgickém odstranění sarkomu proti recidivám přispívají:**

- a) informace patologa o resekcích okrajích
- b) intersticiální brachyterapií, je-li proveditelná
- c) zevní radioterapie
- d) kombinace intersticiální brachyterapie a zevní radioterapie

**7 Podání neoadjuvantní chemoterapie v léčbě sarkomů měkkých tkání je:**

- a) standardním postupem léčby
- b) indikováno v léčbě high-grade končetinových sarkomů

- c) možné na základě rozhodnutí multioborového týmu (s dostatečnými zkušenostmi s léčbou těchto typů nádorů)
- d) možné v rámci klinických studií

**8 Dle dostupných dat podání adjuvantní chemoterapie u sarkomů měkkých tkání:**

- a) prodlužuje bezpříznakové období
- b) prodlužuje celkové přežití
- c) zlepšuje kvalitu života pacientů
- d) je v současné době standardním léčebným postupem

**9 V léčbě rekurentních/metastatických sarkomů měkkých tkání paliativní chemoterapie:**

- a) je možnou léčebnou modalitou s ohledem na rozsah onemocnění, celkový stav pacienta, komorbidity, histologický typ a předléčení
- b) nemá zásadní vliv na celkové přežití
- c) kombinacími režimy prokázala benefit proti monoterapii antracykliny
- d) je v kombinaci s cílenou léčbou dnes běžnou klinickou praxí

**10 Prediktivními faktory pro plánování radioterapie u STS jsou:**

- a) velikost, hloubka uložení nádoru, stupeň malignity
- b) anatomická lokalizace nádoru
- c) histologický podtyp nádoru
- d) stav chirurgického okraje

**11 U kterých z následně uvedených STS je indikována adjuvantní radioterapie?**

- a) T2a, G3 po široké excizi
- b) T1a, G2 po široké excizi
- c) T1b, G3 po R1 resekcí, reresekci technicky není možno provést
- d) recidiva T2a, G2, po široké resekcí, bez ozáření v anamnéze

**12 Mezi nevýhody pooperační radioterapie u STS patří:**

- a) vyšší riziko fibrózy
- b) vyšší procento komplikací hojení ran
- c) nižší aplikovaná dávka záření
- d) vyšší riziko vzniku edému končetiny

Správné odpovědi: 1. b 2. a 3. a 4. b 5. a 6. a, b, c, d 7. c, d 8. a 9. a, b 10. a, b, d 11. a, c, d 12. a, d