

Vážení čtenáři, na stránkách Onkologie se v každém čísle setkáváte s autodidaktickým testem, který ověří, jak pečlivě jste pročetli publikované články. Test se skládá ze 20 otázek, na každou existuje alespoň jedna správná odpověď, řešení najdete na jeho konci. Přejeme Vám hodně zábavy a především pocit uspokojení z výsledku.

1 Screening nádorů prsu:

- a) byl v ČR uveden do praxe na přelomu roku 2002 a 2003 jako celonárodní program
- b) existuje v ČR již v období před rokem 1989
- c) zatím běží ve formě pilotních programů v několika lokalitách České republiky
- d) je ve fázi dlouholetých příprav

2 V České republice mohou podstupovat bezplatné screeningovou mamografii:

- a) ženy v jakémkoliv věku a kdykoliv uznají za vhodné
- b) ženy ve věkovém intervalu 45–69 let jednou za dva roky
- c) ženy od věku dosažených 45 let bez omezení horní věkové hranice jednou za dva roky
- d) ženy od věku dosažených 45 let bez omezení horní věkové hranice každoročně

3 Preventivní (screeningovou) mamografii může provádět:

- a) každé pracoviště, které vlastní mamograf
- b) pracoviště, které získalo povolení od ministra zdravotnictví
- c) pracoviště, které vlastní digitální mamograf
- d) pracoviště, které získalo „Osvědčení pro provádění screeningové mamografie“ a postupuje pravidelné reakreditační kontroly

4 Úmrtnost na karcinom prsu:

- a) nejde žádným způsobem ovlivnit
- b) se v České republice vlivem zvyšování podílu včasné zachycených karcinomů ve screeningovém programu zastavila, v dalších letech lze očekávat její snížení
- c) se při stále narůstajícím výskytu karcinomu v ženské populaci nedá vyhodnocovat
- d) se v České republice vlivem zvyšování podílu včasné zachycených karcinomů ve screeningu zastavila

5 Výskyt zhoubných nádorů prsu:

- a) souvisí především s nárůstem počtu žen – kuřáček, proto by na preventivní mamografii měly docházet především ženy, které kouří více než 10 cigaret denně po dobu 10 let
- b) narůstá celoživotně s věkem, proto by na preventivní mamografii měly docházet všechny ženy
- c) souvisí hlavně s rodinou zátěží, proto by do screeningového programu měly docházet hlavně ženy z postižených rodin
- d) klesá po menopauze

6 Podle přehledu skupiny EBCTCG (Early Breast Cancer Trialists Collaborative Group) redukuje antracykliny v adjuvanci riziko úmrtí u pacientek mladších 50 let o:

- a) 50 %
- b) 38 %

- c) 10 %
- d) neredukují riziko

7 V první linii léčby metastatického karcinomu prsu se doporučují:

- a) antracykliny
- b) taxany
- c) jiná cytostatika
- d) neexistují jednoznačná doporučení pro první linii léčby

8 Výhodou léčby nepegylovaným lipozomálním antracyklinem je:

- a) lepší rozpustnost v tucích
- b) snadnější aplikace
- c) stejná účinnost, ale nižší kardiotoxicita
- d) žádné výhody

9 Validní prediktivní marker účinnosti antracyklinů je:

- a) amplifikace genu HER2
- b) amplifikace genu pro topoizomerázu 2 alfa
- c) exprese proteinu genu pro topoizomerázu 2 alfa
- d) v současné době není validní prediktivní marker odpovědí na antracykliny

10 Lipozomální doxorubicin je schválen pro:

- a) adjuvantní léčbu karcinomu prsu
- b) adjuvantní léčbu karcinomu prsu pouze v kombinaci s trastuzumabem
- c) léčbu metastatického karcinomu prsu
- d) není schválen pro léčbu karcinomu prsu

11 Co to je sentinelová uzlina?

- a) je to první uzlina, která preferenčně přijímá lymfatickou drenáž z primárního nádoru
- b) je to uzlina na dolní končetině
- c) je to každá uzlina větší než 1 cm
- d) je to metastaticky postižená lymfatická uzlina

12 Jak lze sentinelové uzliny in vivo detekovat?

- a) pomocí ultrazvuku
- b) pomocí barviva
- c) pomocí radioaktivního koloidu
- d) pomocí detekce fluorodeoxyglukózy

13 Jaké výhody má biopsie sentinelové uzliny ve srovnání s axilární disekcí?

- a) je rychlejší
- b) je přesnější z hlediska určení stavu postižení axilárních uzlin
- c) má nižší morbiditu
- d) neklade nároky na výcvik chirurga

14 Kdy je technika sentinelové biopsie u karcinomu prsu indikována?

- a) jestliže nelze provést axilární disekci
- b) u každého invazivního i neinvazivního nádoru
- c) u objemných nádorů
- d) je-li zapotřebí zkrátit operační program

15 Jaká je pravděpodobnost, že nosička BRCA1 mutace v průběhu života onemocní rakovinou prsu?

- a) 20 %
- b) 40 %
- c) 55–60 %
- d) 75–80 %

16 Jaká je pravděpodobnost, že nosička BRCA2 mutace v průběhu života onemocní rakovinou prsu?

- a) 5 %
- b) 20 %
- c) 40 %
- d) 50 %

17 Nejcitlivějším zobrazovacím vyšetřením nebo jejich kombinací v diagnostice nádorů prsu u nosiček mutací BRCA1/2 je(jsou):

- a) MRI prsů
- b) MMG + UZ prsů

- c) digitálně asistovaná laserová mamografie
- d) bioimpedanční vyšetření prsu

18 K chemoprevenci u pacientek se zvýšeným rizikem vzniku karcinomu prsu bez průkazu vrozené vlohy nelze doporučit:

- a) retinoidy
- b) anastrozol
- c) tamoxifen
- d) raloxifen

19 Genová alterace je:

- a) pojem nadřazený pojmu mutace
- b) synonymum pro mutaci
- c) dlouhá delece studovaného genu
- d) jiným výrazem pro změnu regulace genové exprese, bez ohledu na charakter této změny

20 Mechanismus účinku monoklonální protilátky pertuzumab je:

- a) vazba a blokáda receptoru HER2
- b) vazba a blokáda receptorů HER1 a HER2
- c) inhibice dimerizace HER2 receptoru s jinými HER receptory
- d) inhibice intracelulární domény FGF1 receptoru

Správné odpovědi: 1. a 2. c 3. d 4. b 5. b 6. b 7. d 8. c 9. d 10. c 11. a 12. b, c 13. a, c 14. c 15. c 16. b 17. a 18. a 19. a 20. c