

## Pytania testowe

**Poniżej zamieszczono pytania testowe umożliwiające sprawdzenie wiedzy obejmującej zagadnienia, o których jest mowa w niniejszym numerze „Hematologii”.**

### Pytanie 1.

Wśród wskazań do rozpoczęcia leczenia u chorych na chłoniaka grudekowego w zaawansowanym stadium klinicznym (III/IV wg klasyfikacji *Ann Arbor*), zgodnie z kryteriami GELF (*Groupe d’Etude des Lymphomes Folliculaires*), są: 1) zajęcie  $\geq 3$  miejsc węzłowych, każde o rozmiarze  $\geq 3$  cm; 2) splenomegalia  $> 16$  cm w badaniu metodą tomografii komputerowej; 3) masa węzłowa lub pozawęzłowa  $\geq 5$  cm; 4) komórki chłoniaka we krwi w liczbie  $> 5$  G/l; 5) naciek limfocytów w szpiku  $> 30\%$

- A. 1), 3) i 4)
- B. 1), 2) i 3)
- C. 1), 2) i 4)
- D. 2), 3) i 4)
- E. 3), 4) i 5)

### Pytanie 2.

Aktualnym standardem leczenia chorych na chłoniaka grudekowego we wczesnych stadiach klinicznych (stadium I lub II bez masywnych zmian węzłowych wg klasyfikacji *Ann Arbor*), zgodnie z zaleceniami ESMO (*European Society for Medical Oncology*) z 2014 roku, jest:

- A. Strategia *watch and wait*
- B. Radioterapia ograniczona do miejsc zmienionych chorobowo (IF-RT, *involved-field radiotherapy*) w dawce 30 Gy lub strategia *watch and wait*
- C. Immunoterapia rytuksymabem w dawce 375 mg/m<sup>2</sup> (8 podań co 4 tyg.)
- D. Radioterapia ograniczona do miejsc zmienionych chorobowo (IF-RT) w dawce 24 Gy; u starszych chorych z przeciwwskazaniami do radioterapii możliwa jest strategia *watch and wait*
- E. Radioterapia ograniczona do miejsc zmienionych chorobowo (IF-RT) w dawce 24 Gy, a następnie immunoterapia rytuksymabem w dawce 375 mg/m<sup>2</sup> (8 podań co 4 tyg.)

### Pytanie 3.

Całkowity czas przeżycia chorych na przewlekłą białaczkę szpikową w fazie przewlekłej leczonych datynibem, u których doszło do wzrostu zawartości dużych ziarnistych limfocytów we krwi, jest:

- A. Krótszy niż u chorych bez tego powikłania, ponieważ zjawisko to sprzyja występowaniu wysięków opłucnowo-osierdziowych, często o niekorzystnym przebiegu klinicznym
- B. Dłuższy w porównaniu z chorymi bez tego powikłania
- C. Podobny jak u chorych bez tego powikłania
- D. Indywidualnie zmienny, ponieważ zjawisko to ma charakter przemijający i nie jest istotne klinicznie
- E. Znacznie krótszy niż u chorych bez tego powikłania, ponieważ jest zapowiedzią wystąpienia bardziej zaawansowanych faz choroby

**Pytanie 4.**

U chorych na przewlekłą białaczkę szpikową w fazie przewlekłej leczonych dazatynibem można wykazać obecność klonalnej populacji limfocytów o fenotypie T lub/i komórek naturalnej cytotoksyczności (NK, *natural killer*). Proszę wskazać prawidłową odpowiedź.

- A. W większości przypadków zawartość we krwi limfocytów o fenotypie T lub/i komórek NK zwiększa się w trakcie pierwszych 1–9 miesięcy leczenia
- B. Wzrost zawartości we krwi limfocytów o morfologii dużych ziarnistych limfocytów dotyczy 30–60% chorych
- C. Występowanie podobnego zjawiska zaobserwowano u chorych na ostrą białaczkę limfoblastyczną z obecnym chromosomem *Philadelphia* leczonych dazatynibem
- D. Mobilizacji podlegają naturalne NK, cytotoksyczne komórki T (NK T), limfocyty B oraz komórki T  $\gamma\delta$ +
- E. Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

**Pytanie 5.**

U chorych na przewlekłą białaczkę szpikową w fazie przewlekłej leczonych imatynibem, z objawami nieskuteczności/nietolerancji terapii, zastosowanie w II linii terapii inhibitora kinaz tyrozynowych II generacji wiąże się z ryzykiem ich ponownego wystąpienia u około:

- A. 30% pacjentów
- B. 40% pacjentów
- C. 50% pacjentów
- D. 10% pacjentów
- E. 25% pacjentów

**Pytanie 6.**

Kariotyp 47,XY,+Y[2]/45,XY,-21[6]/46,XY u chorego na przewlekłą białaczkę szpikową leczonego dazatynibem w 3. linii terapii świadczy o:

- A. Całkowitej remisji cytogenetycznej
- B. Całkowitej remisji cytogenetycznej choroby z obecnością aberracji cytogenetycznych w klonie *Philadelphia*-ujemnym
- C. Całkowitej remisji cytogenetycznej choroby z obecnością aberracji cytogenetycznych w klonie *Philadelphia*-dodatnim
- D. Ewolucji klonalnej przewlekłej białaczki szpikowej
- E. Pojawieniu się źle rokujących aberracji typu *major*

**Pytanie 7.**

U chorych, u których podejrzewa się infekcję odcewnikową, centralny cewnik żylny należy usunąć: 1) u wszystkich chorych; 2) u chorych z posocznicą i objawami niestabilności hemodynamicznej; 3) u chorych stabilnych hemodynamicznie z udokumentowaną infekcją odcewnikową koagulazo-ujemnymi gronkowcami; 4) u chorych z objawami zakażenia okolicy wejścia lub kanału cewnika; 5) u chorych z udokumentowaną infekcją odcewnikową gronkowcem złocistym lub pałeczką ropy błękitnej

- A. 1)
- B. 3) i 5)
- C. 2), 3), 4) i 5)
- D. 2), 4) i 5)
- E. 2), 3) i 5)

**Pytanie 8.**

**Badanie CMV (*cytomegalovirus*) DNA w popłuczynach oskrzelowo-pęcherzykowych może służyć:**

- A. Wykryciu choroby CMV u chorego z objawami śródmiąższowego zapalenia płuc ze względu na wysoką wartość predykcyjną wyniku dodatniego
- B. Wykluczeniu zakażenia CMV jako przyczyny zapalenia płuc ze względu na wysoką wartość predykcyjną wyniku ujemnego
- C. Wykryciu lub wykluczeniu choroby CMV u chorego z objawami śródmiąższowego zapalenia płuc ze względu na wysokie wartości predykcyjne wyników dodatniego i ujemnego
- D. Wykryciu bezobjawowej infekcji CMV
- E. Badanie to nie jest przydatne w diagnostyce infekcji lub choroby CMV

**Pytanie 9.**

**Wskazaniami do leczenia chorych na białaczkę z dużych ziarnistych limfocytów T(T-LGL) są:**

- A. Objawowa lub wymagająca przetoczeń koncentratu krwinek czerwonych niedokrwistość
- B. Umiarkowana neutropenia (0,5–1,0 G/l) bez nawracających infekcji
- C. Współistniejące choroby autoimmunizacyjne wymagające leczenia
- D. Prawidłowe są odpowiedzi A i C
- E. Prawidłowe są odpowiedzi A, B i C

**Pytanie 10.**

**Monoklonalna limfocytoza z dużych ziarnistych limfocytów nie może być reakcją na:**

- A. Obecność choroby autoimmunizacyjnej
- B. Obecność infekcji wirusowych
- C. Szczepienie przeciwko grypie
- D. Prawidłowe są odpowiedzi A i B
- E. Prawidłowe są odpowiedzi A, B i C

Prawidłowe odpowiedzi:  
1C, 2D, 3B, 4E, 5C, 6B, 7D, 8B, 9D, 10C