

Pytania testowe

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

Pytanie 1.

Proszę wskazać prawidłowe stwierdzenia dotyczące nocnej napadowej hemoglobinurii (PNH, *paroxysmal nocturnal hemoglobinuria*): 1) zapadalność wynosi około 1,3 przypadków/mln/rok; 2) nie u wszystkich chorych na PNH obserwuje się hemoglobinurię; 3) rzadko są obserwowane powikłania zakrzepowo-zatorowe; 4) rozpoznanie PNH istotnie wpływa na czas przeżycia chorych; 5) mutacja genu *PIGA* dotyczy komórki ukierunkowanej na linię erytroidalną

- A. 1), 2), 3)
- B. 2), 3), 5)
- C. 1), 2) 4)
- D. 2), 4), 5)
- E. Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

Pytanie 2.

Proszę wskazać prawidłowe stwierdzenia dotyczące zastosowania ekulizumabu w nocnej napadowej heoglobinurii (PNH, *paroxysmal nocturnal hemoglobinuria*): 1) jest przeciwciałem monoklonalnym skierowanym przeciwko składowej C4 układu dopełniacza; 2) obniża ryzyko powikłań zakrzepowo-zatorowych; 3) chroni przed hemolizą zewnątrznaczyniową; 4) zmniejsza wielkość klonu PNH poprzez jego niszczenie w mechanizmie fagocytozy zależnej od przeciwciał; 5) może być stosowany podskórnie

- A. 1), 2), 3)
- B. 2), 3), 4)
- C. 3), 4), 5)
- D. 2), 4), 5)
- E. Tylko stwierdzenie 2) jest prawidłowe

Pytanie 3.

Spośród translokacji obejmujących *locus* 14q32 genu łańcucha ciężkiego immunoglobulin (*IGH*) w szpiczaku plazmocytowym najczęściej występują:

- A. t(4;14) i t(14;20)
- B. t(11,14) i t(14,16)
- C. t(4;14) i t(11;14)
- D. t(6;14) i t(14;20)
- E. t(6;14) i t(14;16)

Pytanie 4.

Dazatynib — inhibitor kinazy tyrozynowej BCR-ABL1 II generacji — hamuje między innymi aktywność kinazy c-KIT, PDGFR oraz kinaz z rodziny SRC. Która z wymienionych niżej kinaz jest jednym z głównych regulatorów odpowiedzi immunologicznej?

- A. c-KIT
- B. PDGFR
- C. Kinazy z rodziny SRC
- D. Wszystkie wymienione kinazy uczestniczą w regulacji odpowiedzi immunologicznej
- E. Żadna z wymienionych kinaz nie uczestniczy w regulacji odpowiedzi immunologicznej

Pytanie 5.

Stosowanie dazatynibu może prowadzić do wystąpienia limfocytozy we krwi chorych na przewlekłą białaczkę szpikową. W tych przypadkach limfocyty te mogą mieć fenotyp:

- A. Komórek NK
- B. Komórek NK T
- C. Limfocytów B
- D. Komórek T $\gamma\delta$ +
- E. Wszystkie wyżej wymienione fenotypy

Pytanie 6.

Najczęściej wykrywanym rodzajem mutacji sprawczej hemofilii B jest:

- A. Insercja w intronie 1
- B. Inwersja w intronie 22
- C. Mutacja zmiany sensu
- D. Mutacja splicingowa
- E. Delecja w intronie 7

Pytanie 6.

Przyczyną hemofilii B typu Leiden jest:

- A. Wzrost stężenia androgenów w okresie dojrzewania płciowego mężczyzn i przejściowe zwiększenie aktywności i/lub zawartości czynnika IX krzepnięcia (fIX, *factor IX*) w osoczu
- B. Współistnienie u mężczyzny z hemofilią B prozakrzepowej mutacji czynnika V typu Leiden (R534Q)
- C. Mutacja w specyficznym miejscu wiązania czynnika transkrypcyjnego w regionie promotora *F9* powodująca trwale zmniejszenie aktywności i/lub zawartości fIX w osoczu
- D. Mutacja sprawcza w regionie promotora *F9*, której wynikiem jest przejściowe zmniejszenie aktywności i/lub zawartości fIX w osoczu
- E. Wzrost stężenia androgenów w okresie dojrzewania płciowego mężczyzn i przejściowe zmniejszenie aktywności i/lub zawartości fIX w osoczu

Pytanie 8.

Czynnik XI krzepnięcia jest dobrym celem terapii przeciwzakrzepowej gdyż: 1) wykazuje stosunkowo niewielki wpływ na procesy fizjologicznej hemostazy; 2) uczestniczy w inicjowaniu i podtrzymywaniu procesów patogenetycznych prowadzących do zakrzepicy

- A. Oba stwierdzenia są prawdziwe
- B. Pierwsze stwierdzenie jest prawdziwe, a drugie fałszywe
- C. Pierwsze stwierdzenie jest fałszywe, a drugie prawdziwe
- D. Oba stwierdzenia są fałszywe
- E. Czynnik XI krzepnięcia nie jest dobrym celem terapii przeciwzakrzepowej

Pytanie 9.

Do środków hamujących czynnik XI krzepnięcia (fXI, *factor XI*), nad którymi trwają badania kliniczne, należą: 1) antysensowne oligonukleotydy hamujące syntezę fXI; 2) przeciwciała monoklonalne hamujące aktywację fXI; 3) syntetyczne cząsteczki hamujące miejsce aktywne (fXIa, *activated*); 4) inhibitory allosteryczne powodujące zmianę konformacji miejsca aktywnego fXI; 5) naturalne inhibitory miejsca aktywnego fXIa

- A. 1), 2)
- B. 1), 2), 3)
- C. 1), 2), 3), 4)
- D. Wszystkie stwierdzenia są prawdziwe
- E. 1)

Pytanie 10.

Proszę wskazać prawidłowe stwierdzenia dotyczące rekomendacji z 2014 roku Międzynarodowej Grupy Roboczej z Lugano: 1) u chorych na chłoniaka Hodgkina za zmianę *bulky* uznaje się pojedynczą masę węzłową, której wymiar jest większy bądź równy 7 cm; 2) za powiększenie śledziony uznaje się jej pionowy wymiar powyżej 13 cm; 3) w wybranych przypadkach badanie metodą pozytonowej tomografii emisyjnej–tomografii komputerowej (PET-CT, *positron emission tomography–computed tomography*) może zastąpić badanie trepanobiopsyjne szpiku kostnego u chorych na chłoniaka Hodgkina lub chłoniaka rozlanego z dużych komórek B; 4) ocenę zajęcia pozawęzłowego (E) stosuje się przy ocenie stopnia zaawansowania klinicznego w stadiach II–IV; 5) tylko jeden punkt wychwyty fluorodeoksyglukozy (FDG, *fluorodeoxyglucose*) według 5PS (5-point scale) oznacza całkowitą odpowiedź metaboliczną zarówno w oceny etapowej, jak w ocenie po zakończeniu leczenia

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

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