

## PYTANIA TESTOWE

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

### Pytanie 1.

Kryteria diagnostyczne wariantu przewlekłej białaczki włochatokomórkowej to: 1) monocytopenia; 2) obecna ekspresja antygenu CD25 na komórkach limfoidalnych; 3) łatwa aspiracja szpiku; 4) brak mutacji *BRAF V600E*; 5) splenomegalia

- A. Kryteriami tymi są 1) i 4)
- B. Kryteriami tymi są 4) i 5)
- C. Kryteriami tymi są 2) i 4)
- D. Kryteriami tymi są 1) i 2)
- E. Kryteriami tymi są 2) i 5)

### Pytanie 2.

U pacjenta z nawrotową i oporną postacią klasycznej białaczki włochatokomórkowej w leczeniu kolejnej linii można zastosować:

- A. Wenetoklaks
- B. Obinutuzumab
- C. Alemtuzumab
- D. Ibrutynib
- E. ruksolitynib

### Pytanie 3.

Które z poniższych stwierdzeń, dotyczące nocnej napadowej hemoglobinurii (PNH, *paroxysmal nocturnal hemoglobinuria*), jest prawdziwe?

- A. Przyczyną hemolizy jest niekontrolowana aktywacja dopełniacza na erytrocytach
- B. Podatność na hemolizę wynika z niedoboru lub braku na erytrocytach białek błonowych związanych z kotwicą glikozylofosfatydiloinozytolu, w tym inhibitorów dopełniacza CD55 i CD59
- C. Zmutowany gen *PIGA* znajduje się na chromosomie 6
- D. Prawdziwe są stwierdzenia A) i B)
- E. Wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe

### Pytanie 4.

Wskaż zgodne z prawdą stwierdzenia dotyczące powikłań zakrzepowo-zatorowych w przebiegu PNH: 1) dotyczą jedynie naczyń żylnych; 2) ryzyko ich wystąpienia zwiększa się wraz z nasileniem hemolizy; 3) podczas terapii ekulizumabem i rawulizumabem ryzyko ich wystąpienia nieznacznie maleje; 4) wynikają ze stanu prozapalnego; 5) wynikają z aktywacji płytek krwi i granulocytów

- A. Prawdziwe są stwierdzenia 1), 2) i 3)
- B. Prawdziwe są stwierdzenia 2), 4) i 5)
- F. Prawdziwe są stwierdzenia 3), 4) i 5)
- A. Prawdziwe są stwierdzenia 2), 3) i 5)
- B. Prawdziwe są stwierdzenia 1), 2) i 4)

**Pytanie 5.**

Do grupy wymagającej diagnostyki w kierunku PNH należą pacjenci: 1) z anemią aplastyczną; 2) z hemolizą i dodatnim bezpośrednim odczynem antyglobulinowym; 3) z niewyjaśnioną zakrzepicą, szczególnie w nietypowej lokalizacji; 4) wszyscy z podwyższoną aktywnością dehydrogenazy mleczanowej (LDH, *lactate dehydrogenase*); 5) z dysfunkcją szpiku kostnego, cechami hemolizy i hemosyderynurią

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

**Pytanie 6.**

W celu otrzymania *sticky bone* materiał kośćcozastępczy miesza się z: 1) iniekcyjną fibryną bogatopłytkową (I-PRF, *injectable platelet-rich fibrin*); 2) osoczem bogatopłytkowym (PRP, *platelet-rich plasma*); 3) fibryną bogatą w leukocyty i płytki krwi (L-PRF, *leukocyte and platelet rich fibrin*); 4) zaawansowaną fibryną bogatopłytkową (A-PRF, *advanced platelet-rich fibrin*)

- A. Prawdziwe są stwierdzenia 1) i 2)
- B. Prawdziwe są stwierdzenia 1) i 4)
- C. Prawdziwe są stwierdzenia 2) i 3)
- D. Prawdziwe są stwierdzenia 2) i 4)
- E. Prawdziwe są stwierdzenia 1) i 3)

**Pytanie 7.**

Wskaż kombinację niezbędną do uzyskania PRP: 1) próbki bez antykoagulantu; 2) próbki z antykoagulantem; 3) czas wirowania 5 min; 4) czas wirowania 3 min; 5) czas wirowania 14 min; 6) liczba obrotów/min 1300; 7) liczba obrotów na min 630; 8) liczba obrotów na min 500

- A. 1), 3) i 8)
- B. 2), 4) i 7)
- C. 1), 4) i 6)
- D. 2), 5) i 7)
- E. 2), 3) i 8)

**Pytanie 8.**

Wskaż zgodne z prawdą stwierdzenia dotyczące fibryny bogatopłytkowej: 1) cechuje się szybkim czasem biodegradacji; 2) cechuje się uwalnianiem dużych ilości czynników wzrostu w krótkim czasie; 3) charakteryzuje się uwalnianiem czynników wzrostu powoli i stopniowo; 4) tworzy przestrzenną sieć fibrynową; 5) ma konsystencję zbliżoną do kleju tkankowego

- A. Prawdziwe są stwierdzenia 1) i 2)
- B. Prawdziwe są stwierdzenia 1) i 3)
- C. Prawdziwe są stwierdzenia 3) i 4)
- D. Prawdziwe są stwierdzenia 3) i 5)
- E. Prawdziwe są stwierdzenia 4) i 5)

**Pytanie 9.**

Do bezwzględnych przeciwwskazań do procedury autologicznego przeszczepienia krwiotwórczych komórek macierzystych (auto-HSCT, *autologous hematopoietic stem cell transplantation*) u pacjentów z amyloidozą łańcuchów lekkich (AL) należą: 1) stężenie bilirubiny > 3,0 mg/dl; 2) stężenie troponiny T > 0,006 ng/ml; 3) stężenie N-końcowego fragmentu propeptydu natriuretycznego typu B (NT-proBNP, *N-terminal pro-B-type natriuretic peptide*) > 5000 ng/l; 4) frakcja wyrzutowa lewej komory < 30%

- A. Prawdziwe są stwierdzenia 1), 2) i 3)
- B. Prawdziwe są stwierdzenia 1) i 2)
- C. Prawdziwe są wszystkie stwierdzenia
- D. Prawdziwe są stwierdzenia 2) i 3)
- E. Prawdziwe są stwierdzenia 1), 3) i 4)

**Pytanie 10.**

**Podstawą rozpoznania amyloidozy AL jest:**

- A. Wykazanie złogów amyloidu w tkance, w świetle spolaryzowanym po wybarwieniu czerwieńią Kongo
- B. Stwierdzenie podwyższonego stężenia łańcuchów lekkich w surowicy
- C. Stwierdzenie pogrubienia przegrody międzykomorowej serca w badaniach obrazowych
- D. Potwierdzenie obecności łańcucha lekkiego w elektroforezie moczu
- E. Stwierdzenie zespołu nerczycowego

**Pytanie 11.**

**Wskazaniem do rozpoczęcia leczenia nawrotu szpiczaka plazmocytoowego jest:**

- A. Potrojenie stężenia białka monoklonalnego w dwóch kolejnych badaniach wykonanych w odstępie 3 miesięcy
- B. Bezwzględne zwiększenie stężenia białka M w surowicy o  $< 10$  g/l
- C. Zwiększenie stężenia białka M w moczu o  $> 500$  mg/dobę
- D. Zwiększenie stężenia klonalnego wolnych łańcuchów lekkich (FLC, *free light chains*) o  $> 50$  mg/dl
- E. Stwierdzenie niedokrwistości (stężenie hemoglobiny  $< 11$  g/dl)

**Pytanie 12.**

**U chorych będących kandydatami do auto-HSCT leczonych według protokołu VTd (bortezomib, talidomid, deksametazon), u których nie uzyskano odpowiedzi częściowej (PR, *partial response*), zgodnie z programem leczenia nawrotowego szpiczaka plazmocytoowego (PCM, *plasma cell myeloma*) Ministerstwa Zdrowia, w drugiej linii należy zastosować:**

- A. Daratumumab, bortezomib, deksametazon
- B. Karfilzomib, lenalidomid, deksametazon
- C. Daratumumab, pomalidomid, deksametazon
- D. Lenalidomid, deksametazon
- E. Daratumumab, lenalidomid, deksametazon

**Pytanie 13.**

**Pierwszym lekiem stosowanym w terapii nawrotowego/opornego PCM (R/R PCM, *relapsed/refractory PCM*) w ramach programu lekowego Ministerstwa Zdrowia był:**

- A. Bortezomib
- B. Karfilzomib
- C. Talidomid
- D. Lenalidomid
- E. Pomalidomid

Prawidłowe odpowiedzi:  
1B, 2D, 3D, 4B, 5C, 6B, 7E,  
8C, 9C, 10A, 11C, 12B, 13D