

# Pytania do zestawu 12

## Pytania z dziedziny hematologii

### 1. W chłoniaku Hodgkina:

- I. zachorowalność roczna w Polsce wynosi około 800–1000 osób
  - II. podstawą rozpoznania jest badanie histopatologiczne węzła chłonnego lub materiału biopsyjnego z nacieczonej tkanki
  - III. cennym uzupełnieniem rozpoznania jest fenotypizacja limfocytów krwi obwodowej
  - IV. do niekorzystnych czynników rokowniczych w zaawansowanej postaci choroby należy między innymi limfocytoza
  - V. metodą referencyjną w leczeniu zaawansowanego chłoniaka Hodgkina jest schemat BEACOPPesc
- a. wszystkie prawdziwe
  - b. I, II
  - c. I, II, III
  - d. I, II, IV, V
  - e. II, IV, V

Trudność pytania w opinii autora: *średnio trudne*

### 2. Przy rozpoznaniu chłoniaka Hodgkina zapis CS II5XEB oznacza:

- I obecność objawów ogólnych
  - II zajęcie 5 okolic anatomicznych po jednej stronie przepony
  - III występowanie dużych zmian węzłowych tzw. cechy „bulky”
  - IV przejście procesu chorobowego poza zmiany węzłowe
  - V prawdopodobne jest zajęcie śledziony
- a. I, II, III
  - b. I, II, III, IV
  - c. I, II, IV, V
  - d. II, III, IV, V
  - e. wszystkie prawdziwe

Trudność pytania w opinii autora: *łatwe*

### 3. W chłoniaku T/NK komórkowym:

- I. badanie PET jest badaniem z wyboru w celu ustalenia stopnia zaawansowania
  - II. często występuje u młodych kobiet
  - III. zachorowanie często jest poprzedzone infekcją EBV
  - IV. skuteczność radioterapii jest większa niż chemioterapii
  - V. rokowanie w tej grupie chłoniaków jest dobre
- a. I, II
  - b. II, III
  - c. III, IV
  - d. III, V
  - e. IV, V

Trudność pytania w opinii autora: *trudne*

**4. Chorzy z chłoniakiem Hodgkina w stopniu IIB powinni być leczeni z zastosowaniem:**

- a. 2 cykli ABVD i IFRT (30–35 Gy)
- b. 4 cykli ABVD i IFRT (30–35 Gy)
- c. 6–8 cykli ABVD + ewentualnie IFRT tylko w przypadku przetrwałych zmian
- d. 2–4 cykli BEACOPPesc i IFRT (30–35 Gy)
- e. radioterapia radykalna jest leczeniem z wyboru

Trudność pytania w opinii autora: *łatwe*

**5. Chłoniak anaplastyczny T-komórkowy:**

- I. występuje u osób młodych poniżej 30 roku życia i rzadziej w 6. i 7. dekadzie życia
- II. molekularnym markerem jest translokacja t(2;5) z powstaniem białka hybrydowego (NPM-ALK)
- III. w podtypie ALK(-) zwykle nie obserwuje się zajęcia skóry i rokowanie jest lepsze w porównaniu z przypadkami ALK(+)
- IV. w badaniu morfologii krwi obwodowej obecna jest limfopenia, eozynofilia i niedokrwistość często o podłożu autoimmunohemolitycznym, stwierdza się też często poliklonalną hipergammaglobulinemię

- a. I, II
- b. I, II, III
- c. I, III
- d. II, III
- e. III, IV

Trudność pytania w opinii autora: *średnio trudne*

**6. W chłoniaku rozlanym z dużych komórek B:**

- I. w podtypie T-cell rich nie ma celowości stosowania rituksymabu
- II. w podtypie śródpiersiowym przebieg rokowanie jest gorsze w porównaniu z postacią węzłową
- III. w przypadku pierwotnej lokalizacji w CUN leczeniem z wyboru jest radykalna resekcja guza
- IV. u chorych starszych po 6 cyklach R-CHOP14 uzyskano lepsze przeżycie niż po 6 cyklach R-CHOP21

- a. I, II
- b. II, III
- c. II, IV
- d. III, IV
- e. żadna odpowiedź nie jest prawdziwa

Trudność pytania w opinii autora: *średnio trudne*

**7. U 57-letniego chorego z chłoniakiem grudkowym, G3, z zajęciem węzłów chłonnych szyjnych po lewej i prawej stronie, nadobojczykowych po lewej, pachowych po lewej i prawej stronie, z HGB 12 g/dl, z prawidłową aktywnością LDH wskaźnik prognostyczny FLIPI wynosi:**

- a. 0
- b. 1
- c. 2
- d. 3
- e. 4

Trudność pytania w opinii autora: *łatwe*

**8. (I) w przypadku chłoniaka grudkowego w CS I bez zmiany masywnej leczeniem z wyboru jest radioterapia okolic pierwotnie zajętych, (II) ponieważ 50% tak leczonych chorych przeżywa bez nawrotu choroby 10 lat:**

- a. przesłanka (I) i teza (II) są prawdziwe i istnieje między nimi związek przyczynowy
- b. przesłanka (I) i teza (II) są prawdziwe, ale bez związku przyczynowego
- c. przesłanka (I) jest prawdziwe, a teza (II) jest fałszywa
- d. przesłanka (I) jest fałszywe, a teza (II) jest prawdziwa
- e. przesłanka (I) i teza (II) są fałszywe

Trudność pytania w opinii autora: *łatwe*

**9. (I) wykrycie translokacji t(11,14) w komórkach chłoniaka pozwala na rozpoznanie chłoniaka z komórek płaszczą, (II) ponieważ translokacja ta jest swoista dla chłoniaka z komórek płaszczą:**

- a. przesłanka (I) i teza (II) są prawdziwe i istnieje między nimi związek przyczynowy
- b. przesłanka (I) i teza (II) są prawdziwe, ale bez związku przyczynowego
- c. przesłanka (I) jest prawdziwe, a teza (II) jest fałszywa
- d. przesłanka (I) jest fałszywe, a teza (II) jest prawdziwa
- e. przesłanka (I) i teza (II) są fałszywe

Trudność pytania w opinii autora: *łatwe*

**10. W niektórych chłoniakach strefy brzeżnej eliminacja czynnika drobnoustrojowego może spowodować regresję chłoniaka. Zależność ta dotyczy:**

- I. *helicobacter pylori* w chłoniaku żołądka
- II. *campylobacter jejuni* w immunoproliferacyjnej chorobie jelita cienkiego
- III. *borellia burgdorferi* w pierwotnym chłoniaku skóry wywodzącym się z komórek B
- IV. *chlamydia psittaci* w chłoniakach MALT przydatków gałki ocznej
- V. hepatotropowego wirusa HCV w chłoniaku śledzionowym z kosmkowymi limfocytami

- a. I, II, III
- b. I, III, IV
- c. I, III, V
- d. I, III, IV, V
- e. wszystkie prawdziwe

Trudność pytania w opinii autora: *łatwe*

**11. Do poradni onkologicznej skierowano 59-letniego chorego z limfocytozą 34 000/uł, bez niedokrwistości i małopłytkowości. W badaniu fizykalnym stwierdzono limfadenopatię obwodową (maksymalnie do 2 cm) bez powiększenia śledziony i wątroby. Aktywność LDH mieściła się w granicach normy. Immunofenotypizacja limfocytów krwi obwodowej przemawiała za rozpoznaniem chłoniaka z komórek płaszczą, co potwierdzono, wykrywając w badaniu FISH t(11;14). Postępowaniem z wyboru u powyższego chorego będzie:**

- a. zastosowanie chemioterapii CHOP
- b. zastosowanie chemioterapii CHOP-R
- c. zastosowanie chemioterapii CHOP-R z następową mobilizacją komórek macierzystych i wykonanie autologicznej transplantacji szpiku
- d. zastosowanie chemioterapii HyperCVAD +/- R i wykonanie autologicznej transplantacji szpiku
- e. chory nie wymaga natychmiastowego wdrożenia leczenia — obserwacja do momentu wystąpienia wskazań do leczenia — tzw. *smouldering mantle cell lymphoma*

Trudność pytania w opinii autora: *trudne*

**12. Najwyższą częstość całkowitych remisji u chorych z przewlekłą białaczką limfocytową uzyskuje się po leczeniu:**

- a. R-CVP
- b. R-CHOP
- c. FC
- d. FC-R (rituksymab)
- e. częstość uzyskiwania całkowitych remisji po każdym z podanych schematów leczenia jest podobna

Trudność pytania w opinii autora: *łatwe*

**13. (I) Immunofenotypizacja pozwala na ustalenie właściwego rozpoznania w przypadku trudności w diagnostyce patomorfologicznej chłoniaka z komórek płaszczka, (II) ponieważ komórki chłoniaka płaszczka najczęściej są CD5 negatywne i CD23 dodatnie:**

- a. przesłanka (I) i teza (II) są prawdziwe i istnieje między nimi związek przyczynowy
- b. przesłanka (I) i teza (II) są prawdziwe, ale bez związku przyczynowego
- c. przesłanka (I) jest prawdziwa, a teza (II) jest fałszywa
- d. przesłanka (I) jest fałszywa, a teza (II) jest prawdziwa
- e. przesłanka (I) i teza (II) są fałszywe

Trudność pytania w opinii autora: *łatwe*

**14. Który z wymienionych czynników wskazuje na wysokie ryzyko w przewlekłej białaczce limfocytowej:**

- I. wysokie stężenie beta2 mikroglobuliny w surowicy
- II. czas zdwojenia limfocytozy poniżej 12 miesięcy
- III. obecność zmutowanego łańcucha ciężkiego immunoglobuliny
- IV. płeć męska
- V. rozpoznanie poniżej 50 roku życia

- a. I, II
- b. I, II, III
- c. I, II, III, IV
- d. I, II, IV, V
- e. wszystkie stwierdzenia są prawdziwe

Trudność pytania w opinii autora: *średnio trudne*

**15. Średnie przeżycie chorego ze świeżo rozpoznanym szpiczakiem mnogim, u którego w badaniach biochemicznych stwierdzono stężenia albuminy wynoszące 3,6 g/dl, a stężenie beta2 mikroglobuliny 3,4 g/dl, szacuje się na:**

- a. ponad 60 miesięcy
- b. około 45 miesięcy
- c. około 36 miesięcy
- d. około 24 miesięcy
- e. krócej niż 12 miesięcy

Trudność pytania w opinii autora: *łatwe*

## Pytania z dziedziny ginekologii onkologicznej

### 16. HIF-1 $\alpha$ to:

- a. marker nowotworowy wykorzystywany w diagnostyce raka jajnika
- b. czynnik transkrypcyjny, którego stężenie gwałtownie wzrasta w przypadku hipoksji komórek nowotworowych
- c. przeciwciało monoklonalne
- d. marker nowotworowy wykorzystywany w diagnostyce raka szyjki macicy
- e. radioizotop stosowany w medycynie nuklearnej

Trudność pytania w opinii autora: *trudne*

### 17. Chemioprewencja to:

- a. profilaktyczne stosowanie cytostatyków
- b. unikanie stosowania substancji chemicznych o udokumentowanym działaniu kancerogennym
- c. stosowanie określonych związków chemicznych w celu zmniejszenia ryzyka zachorowania na nowotwory
- d. stosowanie cytostatyków przy czynnej chorobie nowotworowej
- e. stosowanie związków chemicznych w chorobach innych niż nowotworowe

Trudność pytania w opinii autora: *łatwe*

### 18. Antygeny nowotworowe to substancje:

- a. powstające *de novo* w komórkach ulegających transformacji nowotworowej lub w wyniku niekompletnej syntezy bądź syntezy substancji o zmienionej cząsteczce
- b. substancje powstające po osiągnięciu dojrzałości przez komórkę
- c. odrywające podstawową rolę w diagnostyce nowotworów
- d. odgrywające podstawową rolę przy ustalaniu dawek cytostatyków
- e. to wyłącznie drobnocząsteczkowe lipoproteidy pochodzące z błon cytoplazmatycznych

Trudność pytania w opinii autora: *średnio trudne*

### 19. Gonadotropina kosmówkowa (beta HCG) to:

- a. marker w diagnostyce i leczeniu nowotworów macicy o typie *leiomyosarcoma*
- b. marker w diagnostyce i leczeniu u chorych na zaśniad groniasty i nabłoniaka kosmówkowego
- c. hormon produkowany w nieprawidłowo przebiegającej ciąży
- d. hormon nieprzechodzący bariery krew–mózg
- e. marker w diagnostyce i leczeniu drobnokomórkowego raka szyjki macicy

Trudność pytania w opinii autora: *łatwe*

### 20. Najczęstszym wtórnym nowotworem po leczeniu cytostatykami jest:

- a. *chondrosarcoma*
- b. *leiomyosarcoma*
- c. ostra białaczka szpikowa
- d. ziarnica złośliwa
- e. szpiczak

Trudność pytania w opinii autora: *średnio trudne*

**21. Który z cytostatyków nie może być stosowany w ciąży nawet w przypadku bezwzględnych wskazań:**

- a. metotreksat
- b. winblastyna
- c. cyklofosfamid
- d. doksorubicyna
- e. vepesid

Trudność pytania w opinii autora: *średnio trudne*

**22. Erytropoetyna:**

- a. to czynnik wzrostu, reguluje proliferację i różnicowanie się komórek linii erytroidalnej
- b. zmniejsza częstość występowania trombocytopenii u chorych leczonych cytostatykami i/lub napromienianiem
- c. produkowana jest przez szpik
- d. zmniejsza ryzyko leukopenii u chorych leczonych cytostatykami
- e. to marker nowotworowy

Trudność pytania w opinii autora: *średnio trudne*

**23. Która ze zmian przedstawionych poniżej nie jest stanem przednowotworowym sromu:**

- a. choroba Bowena
- b. erytroplazja Queyrata
- c. rozrost płaskonabłonkowy
- d. dysplazja dużego stopnia
- e. rak *in situ*

Trudność pytania w opinii autora: *łatwe*

**24. Szerokość marginesu wokół usuniętego guza sromu powinna wynosić co najmniej:**

- a. 2 mm
- b. 5 mm
- c. 20 mm
- d. 8 mm
- e. 30 mm

Trudność pytania w opinii autora: *łatwe*

**25. Sieć naczyń limfatycznych pochwy rozpoczyna się w:**

- a. błonie śluzowej lub podśluzowej
- b. błonie mięśniowej
- c. węzłach chłonnych biodrowych wspólnych
- d. wyłącznie w błonie śluzowej
- e. może się rozpocząć we wszystkich węzłach chłonnych miednicy mniejszej

Trudność pytania w opinii autora: *średnio trudne*

**26. Przybliżona częstość występowania powikłań radykalnej histerektomii to:**

- a. przetoka pęcherzowo-pochwowa — 7%
- b. niedrożność mechaniczna jelit — 1%
- c. torbiele limfatyczne wymagające drenażu — 10%

- d. zator płucny — 9%
- e. uszkodzenie moczowodu — 15%

Trudność pytania w opinii autora: *łatwe*

**27. Które zdanie dotyczące raka błony śluzowej trzonu macicy jest prawdziwe:**

- a. są dwa typy raka błony śluzowej: na tle rozrostu błony śluzowej i na tle atroficznej błony śluzowej
- b. u chorych na raka błony śluzowej macicy mutacja genu PTEN jest najczęstszą zmianą genetyczną
- c. rak rozwijający się w atroficznym nabłonku związany jest z mutacją genu BRCA1
- d. rak rozwijający się w atroficznym nabłonku jest na ogół bardziej dojrzały, mniej agresywny
- e. najczęstszą postacią jest rak gruczolowy o niskim stopniu histologicznego zróżnicowania

Trudność pytania w opinii autora: *łatwe*

**28. Co jest prawdą o drobnokomórkowym raku pochwy:**

- a. taka postać nie występuje w pochwie
- b. należy do neuroendokrynnych nowotworów
- c. wykazuje tendencje jak w innych lokalizacjach (np. płuco, rak szyjki macicy) do nieagresywnego przebiegu
- d. należy do nienabłonkowych nowotworów pochwy
- e. jest to najczęstszy nowotwór popromienny

Trudność pytania w opinii autora: *łatwe*

**29. Typowo, górna granica pól napromieniania chorych na raka szyjki macicy przebiega na wysokości:**

- a. L4/L5
- b. L1
- c. Th 12
- d. Th8
- e. L3

Trudność pytania w opinii autora: *średnio trudne*

**30. Jaka dawkę napromieniania i frakcjonację można zastosować u chorej na raka piersi z przerzutami do kości:**

- a. 8 Gy jednorazowo
- b. 40 Gy/20 frakcjach
- c. 50 Gy/25 frakcjach
- d. nie stosuje się teleterapii
- e. brachyterapię z zastosowaniem wysokich mocy dawek

Trudność pytania w opinii autora: *średnio trudne*

**31. Co jest prawdą o antygenie SCC:**

- a. podwyższone stężenie SCC występuje u około 10% chorych na raka szyjki macicy
- b. jest uwalniany do krążenia przez komórki nabłonka gruczolowego
- c. stężenie SCC maleje wraz z zaawansowaniem raka szyjki macicy
- d. wzrost jego stężenia może poprzedzać objawy nawrotu raka szyjki macicy
- e. normalizacja stężenia SCC jest najszybsza po radiochemioterapii

Trudność pytania w opinii autora: *średnio trudne*

**32. Co nie jest przeciwwskazaniem do zastosowania brachyterapii w raku piersi:**

- a. guz położony w odległości poniżej 1 cm od ściany klatki piersiowej lub skóry
- b. wielogniskowy rak sutka
- c. choroba Pageta sama lub w połączeniu z guzem w piersi
- d. *mastitis carcinomatosa*
- e. brak przerzutów odległych

Trudność pytania w opinii autora: *trudne*

**33. Które z wymienionych niżej twierdzeń dotyczących rozrodczaka jest fałszywe:**

- a. w około 20% występuje obustronnie
- b. jest guzem promienioczułym
- c. ma zdolność do wydzielania gonadotropiny kosmówkowej
- d. wywodzi się ze sznurów płciowych i ze zrębu jajnika
- e. występuje najczęściej u kobiet przed 30 rokiem życia

Trudność pytania w opinii autora: *średnio trudne*

**34. W celu określenia zaawansowania raka jajnika należy wykonać podczas zabiegu operacyjnego wymienione niżej czynności z wyjątkiem:**

- a. pobrać rozmazy cytologiczne z otrzewnej
- b. wykonać biopsję z węzłów chłonnych miednicy mniejszej i z węzłów około aortalnych
- c. usunąć sieć
- d. otworzyć brzuch z cięcia poprzecznego
- e. usunąć wyrostek robaczkowy

Trudność pytania w opinii autora: *łatwe*

**35. Leczeniem z wyboru chorych na raka szyjki macicy w stopniu zaawansowania IIB jest:**

- a. teleterapia + brachyterapia
- b. wyłącznie chemioterapia
- c. teleterapia z chemioterapią + brachyterapia
- d. leczenie operacyjne z następowym napromienianiem
- e. tylko teleterapia

Trudność pytania w opinii autora: *łatwe*

## Bibliografia

### Pytania z dziedziny hematologii

1. Krzakowski M., Herman K., Jassem J. i wsp. Zalecenia postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w nowotworach złośliwych. *Onkol. Prakt. Klin.* 2007; 3 (supl. C): 467–660.

### Pytania z dziedziny ginekologii onkologicznej

1. *Współczesna Onkologia* 2008; 12: 11–15.
2. *Współczesna Onkologia* 2006; 10: 401–407.
3. *Współczesna Onkologia* 2006; 10: 316–320.
4. *Współczesna Onkologia* 2007; 11: 72–81.
5. *Onkologia ginekologiczna*. Markowska J. (red.). Warszawa 2006.
6. Di Saia Ph.J., Creasman W.T. *Ginekologia onkologiczna*. R.J. Sikorski (red., tłum.), Warszawa 1999.
7. Berek J.S., Hacker N.F. *Practical gynecologic oncology*. Wyd. 4, (2005).