

ΚΑΤ' ΕΠΙΛΟΓΗΝ "ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ"

Κατάλογος ερωτήσεων

- 1. Η Πρεγκαμπαλίνη σε ποια κατηγορία από τις παρακάτω ανήκει:**
 - A. Αντικαταθλιπτικά
 - B. Αντιεπιληπτικά
 - C. Αμφεταμίνες
 - D. Φαινοθειαζίνες

- 2. Η φάση M του κυτταρικού κύκλου δεν συμπεριλαμβάνει:**
 - A. Πρόφαση: συμπύκνωση χρωμοσωμάτων
 - B. Μετάφαση: τα χρωμοσώματα διατάσσονται στην άτρακτο
 - C. Ανάφαση: διαχωρισμός των αδελφών χρωματίδων
 - D. Τελόφαση: σχηματισμός των δύο θυγατρικών κυττάρων

- 3. Αξιολόγηση της ανταπόκρισης στη θεραπεία: Επιλέξτε το σωστό:**
 - A. Μπορούμε να βασιστούμε μόνο στους καρκινικούς δείκτες για την αξιολόγηση της ανταπόκρισης
 - B. Αν οι αξονικές δείχνουν επιδείνωση της εικόνας σημαίνει πάντα ότι ο ασθενής δεν ανταποκρίνεται στη θεραπεία και θα πρέπει οπωσδήποτε να αλλάξει θεραπεία
 - C. Όταν οι αξονικές δείχνουν ότι ο όγκος παραμένει αμετάβλητος σημαίνει ότι η θεραπεία δεν είναι αποτελεσματική
 - D. Υπάρχουν περιπτώσεις που μπορεί όλες οι εστίες να δείχνουν ότι έχουν ανταπόκριση στη χημειοθεραπεία (μείωση του μεγέθους τους) και ταυτόχρονα κάποια να αυξάνεται σε μέγεθος

- 4. Απεικονιστική μέθοδος εκλογής για την ανάδειξη εγκεφαλικών μεταστάσεων αποτελεί:**
 - A. Η Αξονική Τομογραφία
 - B. Η Μαγνητική Τομογραφία
 - C. Το PET/CT
 - D. Καμμία από τις παραπάνω

- 5. Ασθενής με καρκίνο εμφανίζει ανώδυνες οστικές μεταστάσεις. Τι από τα παρακάτω ισχύει;**
- A. Θα λάβει και θεραπεία με διφωσφονικά
 - B. Θα λάβει υποχρεωτικά και θεραπεία με αναλγητική αγωγή
 - C. Θα λάβει υποχρεωτικά και αναλγητική ανακούφιση ακτινοθεραπεία
 - D. Θα λάβει και αγωγή με παρακεταμόλη
- 6. Ασθενής με κακοήθεια υπό χημειοθεραπεία προσέρχεται στο ιατρείο μας αιτιώμενος αδυναμία και καταβολή. Διαπιστώνεται αναιμία. Πως πρέπει να το χειριστούμε;**
- A. Να του δώσουμε ερυθροποιητίνη γιατί η αναιμία οφείλεται στη χημειοθεραπεία
 - B. Να του δώσουμε σίδηρο γιατί στην αναιμία χρόνιας νόσου παρατηρείται αυξημένη παραγωγή εψιδίνης και κατά συνέπεια μειωμένη απελευθέρωση σιδήρου στην κυκλοφορία από το ΔΕΣ
 - C. Να τον παρακολουθήσουμε
 - D. Να υποβληθεί σε διαγνωστικό έλεγχο με βασικό στόχο τον αποκλεισμό κάποιου αναστρέψιμου παράγοντα
- 7. Χαρακτηριστικά κακοήθους υπεζωκοτικής συλλογής είναι:**
- A. Αιμορραγική, δϊίδρωμα, με μεμφοκύτταρα
 - B. Αιμορραγική, εξϊδρωμα, με πολυμορφοπύρηνα
 - C. Ξανθοχρωματική, εξϊδρωμα, με ηωσινόφιλα
 - D. Αιμορραγική, εξϊδρωμα, με λεμφοκύτταρα
- 8. Ο βασικός μηχανισμός δράσης της ανοσοθεραπείας είναι:**
- A. Η παύση του κυτταρικού κύκλου
 - B. Η ενεργοποίηση των Β λεμφοκυττάρων
 - C. Η ενεργοποίηση των Τ λεμφοκυττάρων
 - D. Η απόπτωση στα καρκινικά κύτταρα

9. Ασθενείς με αδενοκαρκίνωμα πνεύμονα και απομακρυσμένες μεταστάσεις, σε καλή βιολογική κατάσταση εμφανίζει έκφραση βιοδείκτη PDL1: 90%, χωρίς οδηγές μεταλλάξεις. Ποια θεραπεία μπορεί να λάβει;

- A. Ανοσοθεραπεία
- B. Χημειοθεραπεία
- C. Στοχευμένη θεραπεία
- D. Βέλτιστη υποστηρικτική αγωγή

10. Από τα νεοπλάσματα του πεπτικού, το συχνότερο είναι:

- A. Ο καρκίνος της σκωληκοειδούς απόφυσης
- B. Ο καρκίνος του λεπτού εντέρου
- C. Ο καρκίνος της χοληδόχου κύστης
- D. Ο καρκίνος του παχέος εντέρου

11. Απεικονιστική μέθοδος εκλογής για την ανάδειξη εγκεφαλικών μεταστάσεων αποτελεί:

- A. Η Αξονική Τομογραφία
- B. Η Μαγνητική Τομογραφία
- C. Το PET/CT
- D. Καμία από τις παραπάνω

12. Αυξημένη AFP σε σεμινωματώδη όγκο υποδηλώνει παρουσία εμβρυικών στοιχείων και ο όγκος αντιμετωπίζεται ως μη σεμινωματώδης:

- A. Σωστό
- B. Λάθος

13. Η αποτελεσματικότητα της αντινεοπλασματικής θεραπείας στηρίζεται σε:

- A. Τακτική απεικονιστική παρακολούθηση
- B. Επανάληψη ιστολογικών εξετάσεων και τακτική απεικονιστική παρακολούθηση
- C. Επανάληψη ιστολογικών εξετάσεων, τακτική παρακολούθηση βιοδεικτών και αντικειμενική κλινική εκτίμηση με συμπλήρωση ερωτηματολογίων
- D. Τακτική απεικονιστική παρακολούθηση, τακτική παρακολούθηση βιοδεικτών και αντικειμενική κλινική εκτίμηση με συμπλήρωση ερωτηματολογίων

14. Ακτινολογική ανταπόκριση στη θεραπεία θεωρείται όταν:

- A. Παρατηρείται εξαφάνιση όλων των ακτινολογικών ευρημάτων
- B. Εξαφανίζονται κατά το ήμισυ οι βλάβες
- C. Εξαφανίζονται οι μετρήσιμες βλάβες άσχετα από την εμφάνιση νέων βλαβών
- D. Παρατηρείται >30% μείωση του αθροίσματος των μετρήσιμων βλαβών με ή χωρίς υποχώρηση των μη μετρήσιμων βλαβών

15. Ασθενής 64 ετών με ιστορικό παχυσαρκίας, αρτηριακής υπέρτασης και γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης εμφανίζει αδυναμία, δυσφαγία και απώλεια βάρους. Η πιο πιθανή διάγνωση είναι:

- A. Πλακώδες Ca ανώτερου οισοφάγου
- B. Πλακώδες Ca κατώτερου οισοφάγου
- C. Αδενοκαρκίνωμα στο κάτω τριτημόριο του οισοφάγου
- D. Οισοφάγος Barrett

16. Καρκίνος μαστού που οφείλεται σε μεταλλάξεις BRCA1/2 βρίσκεται σε ποσοστό:

- A. 90%
- B. 50%
- C. 20%
- D. 5%

17. Γυναίκα 38 ετών, με ελεύθερο ατομικό και οικογενειακό ιστορικό, διαγιγνώσκεται με καρκίνο μαστού. Έχει ένδειξη να υποβληθεί σε γονιδιακό έλεγχο:

- A. Για μεταλλάξεις του γονιδίου EGFR
- B. Για μεταλλάξεις των γονιδίων BRCA1 και BRCA2
- C. Το 1 και το 2
- D. Δεν έχει ένδειξη να υποβληθεί σε γονιδιακό έλεγχο

18. Ασθενής με καρκίνο μαστού που λαμβάνει επικουρική χημειοθεραπεία προσέρχεται με οξεία δύσπνοια και ουδετεροπενικό εμπύρετο. Χρήζει διασωλήνωσης. Ο ιατρός της ΜΕΘ αρνείται με την αιτιολογία ότι έχει κακοήθεια.

- A. Συμφωνούμε. Κανένας ασθενής με κακοήθεια δεν διασωληνώνεται
- B. Είναι απόφαση των συγγενών
- C. Διαφωνούμε. Ο ασθενής πάσχει από κακοήθεια σε αρχικό στάδιο και η πρόγνωσή του είναι καλή και το αίτιο της δύσπνοιας είναι αντιστρέψιμο
- D. Διαφωνούμε. Όλοι οι ασθενείς έχουν δικαίωμα να διασωληνώνονται

19. Στην ενημέρωση του ογκολογικού ασθενή μέσα στις πρώτες συνεντεύξεις

ισχύει:

- A. Ενημερώνουμε πρώτα τους συγγενείς και μαζί τους συνεργαζόμαστε για την καλύτερη ενημέρωση του ασθενή
- B. Αποφεύγουμε να χρησιμοποιήσουμε τη λέξη καρκίνος στις συνεντεύξεις μας με τον ασθενή
- C. Ενημερώνουμε πρώτα τον ασθενή και του δίνουμε όλες τις πληροφορίες που χρειάζεται για να διαμορφωθεί ένα κοινό θεραπευτικό πλάνο
- D. Ενημερώνουμε χωρίς ωστόσο να επιβεβαιώνουμε ότι πάσχει από νεοπλασματική νόσο, καθώς μελέτες έδειξαν ότι η ψυχολογική του κατάσταση θα επιδεινωθεί και θα επηρεαστεί δραματικά η πορεία της υγείας του

20. Γυναίκες ηλικίας 30-64 θα πρέπει να κάνουν έλεγχο με Τεστ Παπ και HPV κάθε:

- A. 5 χρόνια
- B. 3 χρόνια
- C. 1 χρόνο
- D. 10 χρόνια

21. Η αλλαγή του εμπλάστρου της διαδερμικής φεντανύλης γίνεται:

- A. Κάθε 12 ώρες
- B. κάθε 24 ώρες
- C. Κάθε 48 ώρες
- D. Κάθε 72 ώρες

22. Ο συνηθέστερος τύπος κληρονομικότητας το σύνδρομο κληρονομικής προδιάθεσης στον καρκίνο είναι:

- A. Αυτοσωμικός επικρατής
- B. Αυτοσωμικός υπολειπόμενος
- C. Φυλοσύνδετος επικρατής
- D. Φυλοσύνδετος υπολειπόμενος

- 23. Ποια είναι μια από τις πιο συχνές αιτίες πανκυτταροπενίας στην κακοήθεια;**
- A. Διήθηση μυελού των οστών από καρκινικά κύτταρα
 - B. Ανοσοθεραπεία
 - C. Ακτινοθεραπεία σε κεντρικό νευρικό σύστημα
 - D. Ορμονοθεραπεία
- 24. Γυναίκα προεμμηνόπαυσιακή που έχει χειρουργηθεί για ένα καρκίνο μαστού με χαμηλό ρίσκο υποτροπής θα χρειαστεί να λάβει για 5 έτη επικουρική ορμονοθεραπεία με:**
- A. Αναστολέα αρωματάσης
 - B. Ταμοξιφένη
 - C. Ταμοξιφένη/LHRH
 - D. Αναστολέα αρωμάσης/LHRH
- 25. Ποιο από τα παρακάτω χημειοθεραπευτικά έχει ισχυρή εμετογόνο δράση;**
- A. Σισπλατίνη
 - B. Καπεσιταμπίνη
 - C. Ταξάνη
 - D. Δοξορουμπικίνη
- 26. Ποιες είναι οι συχνότερες παρενέργειες των αναστολέων αρωματάσης;**
- A. Οστεοπόρωση
 - B. Αρθραλγία
 - C. Θρομβοεμβολικά επεισόδια
 - D. 1 και 2
 - E. Όλα τα παραπάνω
- 27. Σε οξύ καρκινικό πόνο ποια είναι η βέλτιστη θεραπευτική αντιμετώπιση;**
- A. Κορτικοστεροειδή
 - B. ΜΣΑΦ
 - C. Υπογλώσσια οπιοειδή
 - D. Διαδερμικά οπιοειδή

28. Το Performance Status κατά WHO:

- A. Είναι κλίμακα εκτίμησης της γενικής κατάστασης του ογκολογικού ασθενή, και μας βοηθάει να επιλέξουμε το θεραπευτικό σχήμα με τις καλύτερες πιθανότητες να ανεχτεί ικανοποιητικά
- B. Έχει κλίμακα από 0 έως 2
- C. Είναι κλίμακα αξιολόγησης της βιολογικής ηλικίας του ασθενή
- D. Είναι κλίμακα απεικονιστικής ανταπόκρισης στη θεραπεία

29. Το screening του καρκίνου του μαστού πραγματοποιείται με:

- A. Μαστογραφία
- B. Υπερηχογράφημα μαστών
- C. Μαγνητική Μαστογραφία
- D. Όλα τα παραπάνω

30. Τι από τα παρακάτω είναι σωστό σχετικά με την εμπύρετη ουδετεροπενία σε ογκολογικό ασθενή υπό χημειοθεραπεία:

- A. Δεν αποτελεί επείγουσα κατάσταση
- B. Κατά τη διερεύνηση πάντοτε ανευρίσκεται υπεύθυνο παθογόνο
- C. Όλοι οι ασθενείς χρήζουν νοσηλείας
- D. Όλοι οι ασθενείς πρέπει να λαμβάνουν εμπειρική αντιμικροβιακή αγωγή εντός 60 λεπτών από την προσέλευση στο νοσοκομείο

