

ΚΑΤ' ΕΠΙΛΟΓΗΝ "ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ"

Κατάλογος ερωτήσεων

- **Σωματικές αλλαγές είναι:**

Αλλαγές στην αλληλουχία του DNA οι οποίες πραγματοποιούνται στα κύτταρα και κληρονομούνται στους απογόνους

Επίκτητες αλλαγές στην αλληλουχία του DNA οι οποίες πραγματοποιούνται σε κύτταρα και δεν κληρονομούνται στους απογόνους

Μια σωματική μετάλλαξη είναι αλλαγή του DNA ενός σωματικού κυττάρου ενός μονοκύτταρου οργανισμού, με αποκλειστικά αναπαραγωγικά κύτταρα

Κανένα από τα παραπάνω

- **Το σύνδρομο Λι-Φραουμένι (LFS) είναι:**

Μια σπάνια γενετική διαταραχή η οποία προκαλεί σπάνιους όγκους και κυρίως προσβάλλει άτομα μεγάλης ηλικίας

Το σύνδρομο LFS κληρονομείται με φυλοσύνδετο τρόπο κληρονομικότητας

Ο κίνδυνος ανάπτυξης για τους φορείς κατά την διάρκεια της ζωής τους είναι πάνω από 90% για τους άνδρα και 70% για τις γυναίκες

Η ανάπτυξη του συνδρόμου οφείλεται σε αλλαγές στο γονίδιο TP53 καθώς η πρωτεΐνη p53 που παράγεται από το γονίδιο είναι κατεστραμμένη ή δυσλειτουργική

- **Τι από τα παρακάτω ισχύει για το γονίδιο PTEN:**

Το γονίδιο PTEN κωδικοποιεί μια πρωτεΐνη η οποία δεν φαίνεται να διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην αρνητική ρύθμιση του μονοπατιού HER2/P13K/Akt

Πρόκειται για ένα ογκοκατασταλτικό γονίδιο το οποίο προλαμβάνει την ανεξέλεγκτη κυτταρική ανάπτυξη

Παθολόνες μεταλλάξεις σε αυτό το γονίδιο κληρονομούνται με αυτοσωμικό υπολειπόμενο χαρακτήρα

Όλα τα παραπάνω είναι σωστά

- **Ο συνηθέστερος τύπος κληρονομικότητας το σύνδρομο κληρονομικής προδιάθεσης στον καρκίνο είναι:**

Αυτοσωμικός επικρατής

Αυτοσωμικός υπολειπόμενος

Φυλοσύνδετος επικρατής

Φυλοσύνδετος υπολειπόμενος

- **Οι πρωτεΐνες που κωδικοποιούνται από τα γονίδια BRCA1 και BRCA2 σχετίζονται με:**

Την έναρξη του κυτταρικού διπλασιασμού

Την παύση του κυτταρικού διπλασιασμού

Τον έλεγχο και τη διατήρηση της ακεραιότητας του DNA

Τίποτα από τα παραπάνω

- **Η αύξηση της θνησιμότητας από καρκίνο του πνεύμονα σε μη καπνιστές έχει συσχετιστεί κυρίως με:**
 - Παρατεταμένης διάρκειας έκθεση σε PM 10
 - Μικρής διάρκειας έκθεση σε PM 2.5
 - Παρατεταμένης διάρκειας έκθεση σε PM 2.5
 - Μικρής διάρκειας έκθεση σε PM 2.5-10
- **Με βάση την κατηγοριοποίηση των καρκινογόνων ο αμίαντος είναι:**
 - Γνωστό καρκινογόνο
 - Πιθανό καρκινογόνο
 - Ύποπτο καρκινογόνο
 - Δεν είναι καρκινογόνο
- **Με ποια απεικονιστική μέθοδο πραγματοποιείται το screening του καρκίνου του πνεύμονα:**
 - Με ακτινογραφία θώρακος
 - Με Low Dose Αξονική Τομογραφία θώρακος
 - Με PET/CT
 - Όλες τις παραπάνω
- **Απεικονιστική μέθοδος εκλογής για την ανάδειξη εγκεφαλικών μεταστάσεων αποτελεί:**
 - Η Αξονική Τομογραφία
 - Η Μαγνητική Τομογραφία
 - Το PET/CT
 - Καμία από τις παραπάνω
- **Το screening του καρκίνου του μαστού πραγματοποιείται με:**
 - Μαστογραφία
 - Υπερηχογράφημα μαστών
 - Μαγνητική Μαστογραφία
 - Όλα τα παραπάνω
- **Ποιες είναι οι βασικές πληροφορίες που πρέπει να περιγράφονται στην ιστολογική έκθεση κακοήθους νεοπλασματικής εξεργασίας:**
 - Τύπος και υπότυπος
 - Ιστολογικός βαθμός κακοήθειας
 - Διήθηση ή όχι χειρουργικών ορίων
 - Όλα τα ανωτέρω

- Ποια από τα παρακάτω γονίδια ανευρίσκεται μεταλλαγμένο σε 50% των ασθενών με μελάνωμα:
FGFR

ROS1

HER2

BRAF
- Γυναίκα 38 ετών, με ελεύθερο ατομικό και οικογενειακό ιστορικό, διαγιγνώσκεται με καρκίνο μαστού. Έχει ένδειξη να υποβληθεί σε γονιδιακό έλεγχο:
Για μεταλλάξεις του γονιδίου EGFR

Για μεταλλάξεις των γονιδίων BRCA1 και BRCA2

Το 1 και το 2

Δεν έχει ένδειξη να υποβληθεί σε γονιδιακό έλεγχο
- Τα κύτταρα του ανθρώπινου οργανισμού βρίσκονται υπό:
Διαρκή ανοσιακή επιτήρηση

Περιστασιακή ανοσιακή επιτήρηση

Τυχαία ανοσιακή επιτήρηση

Κατά περίπτωση ανοσιακή επιτήρηση
- Κυρίαρχο ρόλο στην ανοσιακή απόκριση του ανθρώπινου οργανισμού παίζουν τα :
Τ λεμφοκύτταρα

γ σφαιρίνες

Λευκώματα

Οι προσταγλανδίνες
- Οι υποδοχείς των οιστρογόνων:
Είναι μεμβρανικοί υποδοχείς

Βρίσκονται θετικοί στο 100% των προ εμμηνοπαυσιακών γυναικών με καρκίνο μαστού, και μόνο στο 50% των μετεμμηνοπαυσιακών

Είναι πυρηνικοί υποδοχείς

Είναι πυρηνικοί μεταγραφικοί παράγοντες

- **Η ακτινοθεραπεία μπορεί να σταματήσει την αιμορραγία που οφείλεται σε:**
 - Ρήξη μεγάλου αγγείου
 - Τριχοειδική αιμορραγία
 - Ρήξη ανευρύσματος
 - Τηλαγγειεκτασία στα πλαίσια κληρονομικού συνδρόμου
 - Τραύμα
- **Η αποτελεσματικότητα της αντινεοπλασματικής θεραπείας στηρίζεται σε:**
 - Τακτική απεικονιστική παρακολούθηση
 - Επανάληψη ιστολογικών εξετάσεων και τακτική απεικονιστική παρακολούθηση
 - Επανάληψη ιστολογικών εξετάσεων, τακτική παρακολούθηση βιοδεικτών και αντικειμενική κλινική εκτίμηση με συμπλήρωση ερωτηματολογίων
 - Τακτική απεικονιστική παρακολούθηση, τακτική παρακολούθηση βιοδεικτών και αντικειμενική κλινική εκτίμηση με συμπλήρωση ερωτηματολογίων
- **Ακτινολογική ανταπόκριση στη θεραπεία θεωρείται όταν:**
 - Παρατηρείται εξαφάνιση όλων των ακτινολογικών ευρημάτων
 - Εξαφανίζονται κατά το ήμισυ οι βλάβες
 - Εξαφανίζονται οι μετρήσιμες βλάβες άσχετα από την εμφάνιση νέων βλαβών
 - Παρατηρείται >30% μείωση του αθροίσματος των μετρήσιμων βλαβών με ή χωρίς υποχώρηση των μη μετρήσιμων βλαβών
- **Κλινική ανταπόκριση στην αντινεοπλασματική θεραπεία θεωρείται όταν:**
 - Δεν παρατηρούνται παρενέργειες από τη θεραπεία
 - Ο εργαστηριακός έλεγχος είναι φυσιολογικός
 - Τα ερωτηματολόγια ποιότητας ζωής έχουν υψηλή βαθμολογία
 - Παρατηρείται βελτίωση της αντικειμενικής κλινικής σημειολογίας σε συνδυασμό με υψηλή βαθμολογία στα ερωτηματολόγια ποιότητας ζωής
- **Τι είναι κλινική μελέτη;**
 - Ένα επιστημονικό πείραμα που μπορεί να αφορά σε πειραματόζωα ή ανθρώπους
 - Ένα επιστημονικό πείραμα που αφορά αποκλειστικά σε ανθρώπους
 - Ένα επιστημονικό πείραμα που αφορά αποκλειστικά σε πειραματόζωα
 - Κανένα από τα παραπάνω

- Τι εννοούμε με τον όρο «Κανόνες Ορθής Κλινικής Πρακτικής»:

Ένα σύνολο κανόνων που στόχο έχουν την διασφάλιση της επιστημονικής κατοχύρωσης των ερευνητών που διεξάγουν μία κλινική μελέτη

Ένα σύνολο κανόνων που εξασφαλίζουν τις φαρμακευτικές εταιρείες έρευνας για την ανάπτυξη και προώθηση των νέων φαρμάκων

Ένα σύνολο κανόνων που στόχο έχουν διασφαλίσουν τα δικαιώματα και την ασφάλεια των συμμετεχόντων σε κλινικές μελέτες

Όλα τα παραπάνω

- Η συμμετοχή κάποιου σε μία κλινική δοκιμή είναι:

Τυχαία

Επιλογή του χορηγού της μελέτης

Επιλογή του ερευνητή

Εθελοντική

- Το έντυπο έγγραφης συγκατάθεσης πρέπει να το υπογράψει:

Ο ερευνητής

Ο ερευνητής και ο ασθενής

Ο ασθενής, ο ερευνητής και ο χορηγός της μελέτης

Ο ασθενής

- Κλινική περίπτωση: Ένας 45χρονος άνδρας παρουσιάζεται με συνεχή πονόλαιμο, δυσκαταποσία και διογκωμένους τραχηλικούς λεμφαδένες. Η βιοψία του λεμφαδένα αποκαλύπτει αδιαφοροποίητο καρκίνωμα. Περαιτέρω εξετάσεις αποκαλύπτουν την παρουσία του ιού Epstein-Barr (EBV) στο ιστολογικό παρασκεύασμα. Ποιος είναι ο ρόλος του EBV στην ανάπτυξη του καρκίνου σε αυτόν τον ασθενή;

Ο EBV δεν έχει κανένα ρόλο στην ανάπτυξη του καρκίνου του ρινοφάρυγγα

Ο EBV συμβάλλει στην ανάπτυξη του καρκίνου του ρινοφάρυγγα μέσω απευθείας εξαλλαγής των μολυσμένων κυττάρων

Ο EBV συμβάλλει στην ανάπτυξη του καρκίνου του ρινοφάρυγγα μέσω φλεγμονής και της δυσλειτουργίας του ανοσοποιητικού συστήματος τοπικά

- Ο EBV συμβάλλει στην ανάπτυξη του καρκίνου του ρινοφάρυγγα προκαλώντας χρωμοσωμική αστάθεια στα μολυσμένα κύτταρα. Ποιος από τους παρακάτω παράγοντες παρουσιάζει την πιο ισχυρή συσχέτιση με την εμφάνιση καρκίνου κεφαλής και τραχήλου:

Η κατανάλωση αλκοόλ

Το κάπνισμα

Η λοίμωξη από τον ιο HPV

Το οικογενειακό ιστορικό

- Ποιος από τους παρακάτω δεν θεωρείται παράγοντας κινδύνου ανάπτυξης καρκίνου ενδομητρίου:
 Παχυσαρκία
 Λήψη ταμοξιφαίνης
 Χρήση αντισυλληπτικών δισκίων
 Σύνδρομο Lynch
- Η πιθανότητα εμφάνισης καρκίνου των ωοθηκών κατά τη διάρκεια ζωής μίας γυναίκας υπολογίζεται σε <2%. Ωστόσο, η αντίστοιχη πιθανότητα σε φορείς μεταλλάξεων BRCA1 και BRCA2 ανέρχεται στο:
 44% και 17%, αντίστοιχα
 17% και 44%, αντίστοιχα
 44% και για τα δύο γονίδια
 17% και για τα δύο γονίδια
- Ιδανικά σε ποια ηλικία πρέπει να εμβολιάζονται τα κορίτσια για τον ιό HPV:
 7 έως 8 ετών
 9 έως 14 ετών
 15 έως 17 ετών
 18 έως 25 ετών
- Η αλλαγή του εμπλάστρου της διαδερμικής φεντανύλης γίνεται:
 Κάθε 12 ώρες
 Κάθε 24 ώρες
 Κάθε 48 ώρες
 Κάθε 72 ώρες
- Προ συμπτωματικός έλεγχος για καρκίνο τραχήλου σε γυναίκες ηλικίας 21-29 ετών ισχύει:
 Κυτταρολογική εξέταση κάθε χρόνο
 Κυτταρολογική εξέταση κάθε 2 χρόνια
 Κυτταρολογική εξέταση κάθε 3 χρόνια
 Κυτταρολογική εξέταση κάθε 4 χρόνια
- Για τους ασθενείς μέσου κινδύνου εμφάνισης καρκίνου παχέος εντέρου ισχύει:
 Αξονική κολονογραφία κάθε 2 χρόνια και εξέταση κοπράνων ετησίως
 Σιγμοειδοσκόπηση κάθε 3 χρόνια και εξέταση κοπράνων ετησίως
 Κολonosκόπηση κάθε 5 χρόνια
 Κολonosκόπηση κάθε 10 χρόνια

- **Τι από τα παρακάτω είναι σωστό σχετικά με την εμπύρετη ουδετεροπενία σε ογκολογικό ασθενή υπό χημειοθεραπεία:**
Δεν αποτελεί επείγουσα κατάσταση

Κατά τη διερεύνηση πάντοτε ανευρίσκεται υπεύθυνο παθογόνο

Όλοι οι ασθενείς χρήζουν νοσηλείας

Όλοι οι ασθενείς πρέπει να λαμβάνουν εμπειρική αντιμικροβιακή αγωγή εντός 60 λεπτών από την προσέλευση στο νοσοκομείο
- **Κλινικά σημεία εν τω βάθη φλεβικής θρόμβωσης**
Άλγος με οίδημα και πυρετική κίνηση

Άλγος με κυάνωση και ταχυσφυγμία

Οίδημα κυάνωση, αυξημένος τόνος μαλακών μορίων

Άλγος, οίδημα, κυάνωση
- **Χαρακτηριστικά κακοήθους υπεζωκοτικής συλλογής είναι:**
Αιμορραγική, εξίδρωμα, με μεμφοκύτταρα

Αιμορραγική, εξίδρωμα, με πολυμορφοπύρρηνα

Ξανθοχρωματική, εξίδρωμα, με ηωσινόφιλα

Αιμορραγική, εξίδρωμα, με λεμφοκύτταρα
- **Τι χρειάζεται να κάνει ο Ιατρός στην διάρκεια της ανακοίνωσης θλιβερών ειδήσεων:**
Να δείξει ενσυναίσθηση, να μην ταυτιστεί με τον ασθενή και να μην αποφύγει τεχνικές αποστασιοποίησης

Να μην δείξει ενσυναίσθηση, να μην ταυτιστεί με τον ασθενή και να καταφύγει σε τεχνικές αποστασιοποίησης

Να δείξει ενσυναίσθηση, να μην ταυτιστεί με τον ασθενή και να αποφύγει τεχνικές αποστασιοποίησης
- **Από τα νεοπλάσματα του πεπτικού, το συχνότερο είναι:**
Ο καρκίνος της σκληροκοειδούς απόφυσης

Ο καρκίνος του λεπτού εντέρου

Ο καρκίνος της χοληδόχου κύστης

Ο καρκίνος του παχέος εντέρου

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

Σωστό

Λάθος

- Η δύσπνοια ορίζεται ως:

Μείωση του κορεσμού του οξυγόνου < 90%

Παρουσία εμφυσήματος και παγίδευσης αέρα

Σκορ >2 στην κλίμακα mMRC

Υποκειμενική αίσθηση δυσχέρειας στην αναπνοή

- Ποιο από τα παρακάτω αποτελεί αίτιο οξείας έναρξης δύσπνοιας:

Πνευμονική υπέρταση

Καρδιακός επιπωματισμός

Παρόξυνση ΧΑΠ

Αναιμία

