

Test znanja u sustavu trajne medicinske izobrazbe liječnika

I u ovome broju „Medixa“, u suradnji s Hrvatskom liječničkom komorom (HLK), priredili smo za vas test znanja namijenjen provjeri stručnosti u postupku trajne medicinske izobrazbe. Test znanja sadržava 70 pitanja koja se odnose na sadržaj naslovne teme „**Hidradenitis suppurativa – suvremeni pristup dijagnostici i liječenju**“. Pozitivno riješene testove (najmanje 60% vaših točnih odgovora) vrednovat će Povjerenstvo za trajnu izobrazbu HLK-a sa **sedam bodova**, a rezultati će, osim u „Medixu“, biti objavljeni u „Liječničkim novinama“, što će, ujedno, biti potvrda vaših ostvarenih bodova u postupku stručnoga medicinskog usavršavanja, uz upis bodova u elektroničkom obliku.



1. Inicijalni etiopatogenetski događaj u bolesti *hidradenitis suppurativa* (HS) jest:
 - a) upala žlijezde lojnice
 - b) upala apokrine znojnice
 - c) okluzija pilosebaceousnog folikula
 - d) upala ekrine znojnice
2. U lezijama HS-a povećana je izraženost citokina:
 - a) IL-12
 - b) TNF- α
 - c) IL-1 β
 - d) sve navedeno
3. Temeljni učinak TNF- α je sljedeći:
 - a) smanjuje lučenje žlijezde lojnice
 - b) djeluje proupalno
 - c) potiče razvoj tumora
 - d) inhibira imunosti odgovor
4. U koliko je bolesnika s HS-om pozitivna obiteljska anamneza za istu bolest?
 - a) 40% bolesnika
 - b) 10% bolesnika
 - c) u gotovo ni jednoga bolesnika
 - d) 90% bolesnika
5. Za indeks tjelesne mase (engl. *body mass index*, BMI) u bolesnika s HS-om točna je sljedeća tvrdnja:
 - a) u 80% bolesnika BMI je manji od 18
 - b) u 45–80% bolesnika BMI je veći od 25
 - c) BMI manji od 30 nalazi se u težim oblicima bolesti
 - d) u 10% bolesnika BMI je veći od 25
6. Među čimbenike rizika za HS pripada:
 - a) povećani indeks tjelesne mase (engl. *Body Mass Index*, BMI)
 - b) pušenje
 - c) trenje i maceracija kože
 - d) sve navedeno je točno
7. Među najčešće komorbiditete HS-a pripada:
 - a) karcinom bubrega
 - b) Crohnova bolest
 - c) lajmska boreliozia
 - d) ni jedno od navedenoga
8. *Acne triada* označuje pojavu:
 - a) HS-a, *acne conglobata*, *sinus pilonidalis*
 - b) HS-a, *acne conglobata*, *rosacea*
 - c) HS-a, *acne conglobata*, *perifolliculitis capitis abscedens et suffodiens*
 - d) HS-a, *acne conglobata*, *pyoderma gangrenosum*
9. U bolesnika s HS-om najčešće se pojavljuje sljedeći tumor kože:
 - a) bazocelularni karcinom
 - b) hemangiom
 - c) planocelularni karcinom
 - d) melanom
10. Gnojni hidradenitis ili *hidradenitis suppurativa* (HS) kronična je folikularna okluzivna bolest koja poglavito zahvaća:
 - a) pazušne jame
 - b) prepone
 - c) perianalnu regiju
 - d) sve navedeno je točno

Upute za ispunjavanje testa znanja

Točne odgovore potrebno je označiti u tablici uvezanog umetka zaokruživanjem odgovarajućeg slova (a-d) samo jednog od ponuđenih odgovora za svako od 70 pitanja.

Popunjeni obrazac, s označenim odgovorima i vašim osobnim podacima potrebno je istrgnuti, presavinuti na format dopisnice (po mogućnosti preklop učvrstiti ljepljivom vrpcom) te s poštanskom markom poslati na naznačenu adresu (Hrvatska liječnička komora, Tuškanova 37, 10000 Zagreb), najkasnije **do kraja svibnja 2018.** godine.

Za dodjelu bodova u sustavu trajne izobrazbe uzimat će se u obzir samo pozitivno riješeni testovi dostavljeni na originalnom priloženom obrascu (umetku).

Želimo Vam puno uspjeha u rješavanju našeg testa znanja!

11. Pojavnost HS-a u Europskim zemljama iznosi:
- 0,00033%
 - 4,1%
 - 1–2%
 - 10–20%
12. Tipične lezije HS-a jesu
- duboko smješteni bolni čvorovi
 - apscesi
 - drenirajući sinusi
 - sve navedeno je točno
13. Za potvrdu dijagnoze potrebno je imati sljedeći kriterij:
- zahvaćenost minimalno jednoga tipičnoga mjesta
 - stalna sekrecija jedne lezije
 - Ph-nalaz
 - biokemijski parametri i povišeni CRP
14. Sljedeći podatci snažno govore u prilog dijagnozi HS-a:
- početak u adolescenciji ili mlađoj odrasloj dobi
 - povijest recidiva i kroničan tijek bolesti
 - pozitivna obiteljska anamneza
 - sve navedeno je točno
15. Biopsiju obvezno treba učiniti u sljedećim slučajevima:
- pri sumnji na bazocelularni karcinom
 - pri sumnji na karcinom pločastih stanica
 - pri sumnji na kroničnu infekciju gram-negativnim bakterijama
 - ni u kom slučaju ne treba raditi biopsiju
16. „Tombstone“ komedon je znak:
- oštećenja pilosebacealne jedinice s gubitkom žlijezde lojnice i dlake
 - da je bolesnik imao/ima *acne vulgaris*
 - siguran znak da se radi o dijagnozi HS-a
 - ništa od navedenoga
17. Hurleyjeva klasifikacija najstariji je i najčešće primjenjivan sustav za procjenu težine kliničke slike i dijeli bolesnike u:
- 4 stadija
 - 3 stadija
 - 5 stadija
 - ne primjenjuje se u svrhu „stupnjevanja“ bolesti u kliničkoj praksi
18. Difuzna ili gotovo difuzna zahvaćenost ili više međusobno povezanih sinusa i apscesi po cijelome području označuju stadij HS-a:
- I
 - II
 - III
 - V
19. Za lokalno liječenje hidradenitisa, preporučuje se liječenje klindamicinom 1%-tnim losionom:
- 1 × na dan/1 mjesec
 - 1 × na dan/2 mjeseca
 - 2 × na dan/2 mjeseca
 - 2 × na dan/3 mjeseca
20. Lokalna terapija rezorcinolom u kremi primjenjuje se u koncentraciji od:
- 2%
 - 5%
 - 15%
 - 30%
21. Intralezijska primjena kortikosteroida preporučuje se u:
- solitarnim lezijama HS-a
 - slučaju celulitisa i bakterijske infekcije zahvaćenoga područja
 - točno je a i b
 - ništa od navedenog nije točno
22. Sustavna primjena antibiotika podrazumijeva u prvome redu primjenu doksiciklina u dozi:
- 2 × 100 mg/1 mjesec
 - 2 × 100 mg/2 mjeseca
 - 1 × 100 mg/3 mjeseca
 - 2 × 100 mg/4 mjeseca
23. Kombinacija klindamicina (600 mg) i rifampicina (600 mg) preporučuje se tijekom:
- 4 tjedna
 - 6 tjedana
 - 8 tjedana
 - 10 tjedana
24. Tijekom primjene acitretina treba kontrolirati:
- lipidogram
 - bubrežne funkcije
 - funkciju pluća
 - funkciju koštane srži
25. Terapija biološkim lijekovima preporučuje se u:
- I. stadiju prema Hurleyu
 - II. stadiju prema Hurleyu
 - II. i III. stupnju prema Hurleyu
 - ne preporučuje se u liječenju HS-a
26. Od bioloških lijekova u liječenju HS-a registriran je samo:
- infliksimab
 - adalimumab
 - etanercept
 - ni jedan od navedenih
27. Sustavna terapija visokim dozama soli cinka (90 mg), preporučuje se u trajanju od:
- 7 dana
 - 2 mjeseca
 - 3 mjeseca
 - 12 mjeseci
28. *Hidradenitis suppurativa* (HS) je kronična bolest koja utječe na:
- fizički izgled
 - samopouzdanje
 - kvalitetu života osoba koje boluju od te bolesti
 - sve navedeno je točno
29. Bolesnici s bolešću *hidradenitis suppurativa* imaju veću razinu:
- depresivnosti i anksioznosti
 - socijalne izoliranosti
 - poslovnoga funkcioniranja praćenog smanjenom radnom sposobnošću i produktivnošću
 - sve navedeno je točno
30. HS je kronična bolest koja zahtijeva multidisciplinarni pristup različitim specijalista:
- dermatologa
 - liječnika obiteljske medicine
 - kirurga, gastroenterologa i ginekologa
 - sve navedeno je točno
31. HS znatno utječe na
- seksualnu disfunkciju
 - mentalno zdravlje
 - radnu sposobnost i posao
 - sve navedeno je točno
32. Zaokruži neispravnu tvrdnju: HS u velikoj mjeri utječe na radnu produktivnost i sposobnost bolesnika:
- istraživanja su pokazala da je u prosjeku 2,7 radnih dana godišnje izgubljeno zbog bolesti, dok neki bolesnici s težom bolešću uopće nisu bili sposobni za rad
 - izostanak s posla prijavljen je u 58,1% zaposlenih i radnoaktivnih bolesnika
 - u jednom istraživanju broj dana bolovanja kretao se godišnje od 0 do 120 dana
 - u bolesnika s Hurleyevim I. stadijem bolesti, taj je broj bio najviši

33. **Zaokruži neispravnu tvrdnju:**
- bolesnici s HS-om češće pokazuju veću razinu depresivnosti, anksioznosti, usamljenosti i socijalne izolacije u usporedbi sa zdravim osobama
 - stupanj težine bolesti (Hurleyev I., II., III. stadij) korelira s izraženošću simptoma depresije
 - dokazana je statistički značajna povezanost s drugim psihijatrijskim poremećajima poput bipolarnoga i psihotičnih poremećaja
 - Matusiak i sur. došli su do podatka da 21% bolesnika koji boluju od HS-a također boluje od depresije
34. **Zaokruži neispravnu tvrdnju:**
- znatan broj bolesnika koji boluju od HS-a ima depresiju
 - težina bolesti, anksioznost i seksualne poteškoće znatno su povezani sa stupnjem depresije
 - bolesnici s HS-om imaju znatan stupanj depresije i anksioznosti u usporedbi s drugim dermatološkim bolesnicima (psorijaza, atopijski dermatitis ili *acne vulgaris*)
 - HS ne narušuje kvalitetu života bolesnika
35. **Hidradenitis suppurativa je kronična bolest (zaokruži neispravnu tvrdnju)**
- za liječenje bolesnika potreban je interdisciplinarni pristup
 - bolest znatno narušava kvalitetu života
 - bolest je povezana s visokim stupnjem depresije i anksioznosti
 - bolest ne utječe na socijalni život i poslovnu sposobnost
36. **U liječenju bolesti hidradenitis suppurativa primjenjuju se:**
- retinoidi
 - antibiotici
 - biološki lijekovi
 - sve navedeno je točno
37. **Adalimumab je:**
- retinoid
 - antibiotik
 - rekombinantno humano monoklonalno protutijelo koje se veže na TNF- α
 - sve navedeno je točno
38. **Folikularna okluzijska trijada obuhvaća:**
- perifolliculitis capitis abscedens et suffodiens*
 - acne conglobata*
 - hidradenitis suppurativa*
 - sve navedeno je točno
39. **Upitnikom dermatološkog indeksa kvalitete života (DLQI) procjenjuje se utjecaj bolesti na:**
- simptome, osjećaje i osobne odnose
 - dnevne aktivnosti i slobodno vrijeme
 - izvršavanje radnih/školskih obveza
 - sve navedeno je točno
40. **Ciljevi kampanje „Jači od HS-a“ bili su:**
- ranije prepoznavanje bolesti i što raniji početak liječenja
 - upoznavanje oboljelih s njihovom bolešću
 - motiviranje bolesnika u kreiranju krugova sveobuhvatne pomoći
 - sve navedeno
41. **Hidradenitis suppurativa je:**
- imunogeno posredovana upalna bolest kože
 - bolest nepoznate etiologije
 - bolest kožnih adneksa
 - ništa od navedenoga nije točno
42. **Navedite koja je od ponuđenih tvrdnji točna:**
- počinje u pubertetu
 - najveća je učestalost između 21. i 23. godine života
 - 3 je \times češća u žena
 - sve navedeno je točno
43. **Skrb o bolesnicima oboljelim od HS-a provode:**
- dermatolozi
 - kirurzi
 - dermatolozi i kirurzi
 - pristup je multidisciplinarni
44. **Najvažniji mediji koji su sudjelovali u kampanji:**
- radio i TV
 - tisak
 - internetske mreže
 - sve navedeno
45. **Pseudokomedon je:**
- zatvoreni komedon
 - komedon s 3 otvora
 - otvoreni komedon s dvostrukim ili višestrukim završetkom
 - nijedan odgovor nije točan
46. **Koja je to klasifikacija prema kojoj se bolest svrstava u šest kategorija s obzirom na prisutnost tj. neprisutnost upalnih lezija i njihov broj na svim zahvaćenim lokalizacijama?**
- HSSI
 - HiSCR
 - Hurleyeva
 - nijedan odgovor nije točan
47. **HiSCR je definiran**
- kao povećanje ukupnoga broja apscesa i upalnih nodula za najmanje 50%, bez povećanja broja apscesa i bez povećanja broja drenirajućih fistula u odnosu na početnu vrijednost
 - kao smanjenje ukupnoga broja apscesa i upalnih nodula za najmanje 50%, bez povećanja broja apscesa i bez povećanja broja drenirajućih fistula u odnosu na početnu vrijednost
 - kao smanjenje ukupnoga broja apscesa i upalnih nodula za najmanje 25%, bez povećanja broja apscesa i bez povećanja broja drenirajućih fistula u odnosu na početnu vrijednost
 - kao smanjenje ukupnoga broja apscesa i upalnih nodula za najmanje 75%, bez povećanja broja apscesa i bez povećanja broja drenirajućih fistula u odnosu na početnu vrijednost
48. **Kod atipičnih i refraktarnih slučajeva u dodatnoj obradbi dolazi u obzir:**
- serologija na herpesviruse
 - Tzanckov test
 - test na *acarus*
 - biopsija i patohistološka obradba
49. **Za dijagnozu fistula indiciramo:**
- RTG
 - MR
 - Kontrastne pretrage
 - Ništa od navedenog
50. **Difuznu ili gotovo difuznu zahvaćenost; ili multiple međusobno povezane sinusne kanale i apscese, koji zahvaćaju cijelu regiju – opisuju:**
- Hurleyev stadij 2
 - Hurleyev stadij 1
 - Hurleyev stadij 3
 - nijedan odgovor nije točan

51. Gnojni hidradenitis nazivamo još i:
- acne comedonica*
 - acne steroidica*
 - acne papulopustulosa*
 - nijedan odgovor nije točan
52. U kojoj regiji Sartoriusova klasifikacija računa broj lezija:
- aksilarnoj
 - ingvinalnoj
 - glutealnoj
 - svi odgovori su točni
53. Za hidradenitis suppurativa – HS, vrijedi tvrdnja:
- akutna bolest koja rijetko ima recidive
 - češće zahvaća mušku populaciju
 - podjednako je učestala u muškoj i ženskoj populaciji
 - ima 3 puta veću učestalost u ženskoj populaciji
54. Za hidradenitis suppurativa – HS, vrijedi sljedeća tvrdnja:
- rijetko zahvaća prepone i pazuha
 - zahvaća oko 7% ukupne populacije
 - dijagnoza se obično postavlja na osnovi kliničke slike
 - kirurško liječenje je prvi izbor u liječenju
55. Kirurško liječenje bolesti hidradenitis suppurativa – HS, indicirano je:
- u Hurleyevu I. stadiju
 - može biti izbor liječenja u Hurleyevu II. stadiju
 - u svih oboljelih bolesnika
 - kirurško liječenje isključuje konzervativno liječenje
56. Dijagnoza bolesti hidradenitis suppurativa – HS, postavlja se:
- najčešće u ranoj fazi bolesti
 - najčešće nakon nekoliko godina od početka simptoma
 - uvijek unutar godinu dana od početka simptoma
 - nijedan odgovor nije točan
57. Hurleyev II. stadij bolesti karakteriziraju:
- rekurentni apscesi, pojedinačni i multipli apscesi sa stvaranjem sinusa koji se međusobno povezuju
 - pojedinačni ili multipli noduli i apscesi bez stvaranja sinusa ili ožiljaka
- c) difuzna bolest s multiplim međusobno povezanim apscesima i sinusima u potkoži i/ili u dubljim tkivima i ožiljcima koji zahvaćaju određeno područje
- d) svi su odgovori su točni
58. U kirurške metode liječenja HS-a ubrajamo:
- inciziju i drenažu apscesa
 - kiretažu
 - radikalnu eksciziju zahvaćenoga područja
 - svi su odgovori točni
59. Kirurškom liječenju pristupamo:
- u fazi remisije bolesti
 - odmah nakon postavljene dijagnoze
 - neovisno u drugim metodama liječenja
 - svi odgovori su točni
60. Za kirurško liječenje HS-a vrijedi:
- Hurleyev I. stadij uvijek treba liječiti kirurškim metodama
 - incizija i drenaža apscesa nije indicirana u Hurleyevu II. stadiju
 - većinu kirurških zahvata možemo obaviti prema principima ambulantnih kirurških zahvata ili jednodnevne kirurgije
 - Hurleyev III. stadij liječimo isključivo radikalnim liječenjem
61. Nakon učinjena kirurškoga liječenja HS-a:
- nema recidiva bolesti
 - način rekonstrukcije utječe na postotak recidiva
 - način rekonstrukcije utječe na estetski i funkcionalni rezultat
 - nijedan odgovor nije točan
62. Jedini biološki lijek odobren za liječenje umjereno teškoga do teškoga HS-a jest:
- adalimumab
 - ustekinumab
 - infliksimab
 - sekukinumab
63. Primjena validiranih mjera ishoda liječenja nužna je jer:
- omogućuje usporedivost učinaka liječenja
 - je nužna za istraživanja – prikaza slučaja ili serije slučaja
 - omogućuje bolju dijagnostiku HS-a u svakodnevnoj kliničkoj praksi
 - ništa od navedenoga nije točno
64. HS NE možemo klasificirati s pomoću
- PGA-a
 - PASI-ja
 - DLQI-ja
 - HSS-a
65. U originalnome Hurleyevu stadiju II – NE nalazimo:
- recidivirajuće pojedinačne lezije
 - recidivirajuće višestruke upalne promjene
 - konfluirajuće apscese
 - ožiljke i sinusne tračke
66. HS – (Physician global assessment) PGA-klasifikacija temelji se na ordinalnoj ljestvici specifičnoj za HS, koja kategorizira HS u:
- 3 stadija
 - 4 stadija
 - 5 stadija
 - 6 stadija
67. Za modificiranu Hurleyevu klasifikaciju ne vrijedi:
- predložena je od nizozemske ekspertne skupine liječnika
 - radi se o algoritmu u 2 koraka
 - uključuje procjenu prisutnosti sinusnih tračaka, stupnja upale te proširenosti bolesti
 - prvi je korak algoritma procjena prisutnosti sinusa čime se izdvaja Hurleyev stadij I od stadija II i III
68. Za Hurleyev stadij IC netočno je
- karakteriziran je migrirajućim nodusima i apscesima
 - karakteriziran je naglašenom upalnom komponentom
 - zahtijeva prije svega kirurško liječenje
 - smatra se teškim oblikom bolesti
69. U novoj, modificiranoj Hurleyevoj klasifikaciji ne stoji:
- Hurleyev stadij II karakterizira prisutnost sinusa
 - Hurleyev stadij II ima tri podstadija
 - Hurleyev stadij III zahvaća difuzno čitavu ili gotovo čitavu anatomsku regiju
 - Hurleyev stadij I s fiksnim upalnim promjenama smatra se umjereno teškim oblikom HS-a
70. Najrecentnija dinamička klasifikacija HS-a jest:
- IHS4
 - HSS
 - PGA
 - DLQI