

Test znanja u sustavu trajne medicinske izobrazbe liječnika

I u ovome supplementu „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 „**Migrenska glavobolja – nova klasifikacija i liječenje**“. 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. U međunarodnoj klasifikaciji glavobolja migrena je klasificirana u skupinu:
 - a) primarnih glavobolja
 - b) sekundarnih glavobolja
 - c) kranijalnih neuralgija
 - d) trigeminalnih autonomnih cefalalija
2. Tipična bol u migreni bez aure je:
 - a) probadajuća
 - b) pulsirajuća
 - c) žarenje
 - d) stezanje
3. Da bi se postavila dijagnoza migrene bez aure, moraju se registrirati:
 - a) dva napadaja
 - b) tri napadaja
 - c) četiri napadaja
 - d) pet napadaja
4. Kronična migrena može obuhvatiti glavobolje po opisu slične:
 - a) migreni bez aure
 - b) migreni s aurom
 - c) glavobolji tenzijskog tipa
 - d) svim navedenim glavoboljama
5. Migrenski status nastupa kada migrena traje dulje od:
 - a) 24 sata
 - b) 48 sati
 - c) 72 sata
 - d) sedam dana
6. Migrenski infarkt se pojavljuje:
 - a) nakon napadaja bilo kojeg oblika migrene
 - b) u napadaju migrene bez aure
 - c) u napadaju migrene s aurom
 - d) prije početka menstrualne migrene
7. Simptom aure koji nema ishodište u moždanom deblu:
 - a) scintilirajući skotomi
 - b) dvoslike
 - c) vrtoglavica
 - d) dizartrija
8. Komplikacija migrene nije:
 - a) kronična migrena
 - b) migrenski status
 - c) migralepsija
 - d) migrenski infarkt
9. Abdominalnu migrenu ne obilježava:
 - a) jaka bol u trbuhu
 - b) jaka glavobolja
 - c) mučnina i povraćanje
 - d) vazomotorni simptomi
10. Smatra se da je neki od oblika glavobolje doživjelo:
 - a) 80-85% stanovnika
 - b) 90-95% stanovnika
 - c) 95-100% stanovnika
 - d) 100% stanovnika
11. Migrena predstavlja:
 - a) četvrti urok onesposobljenosti
 - b) peti uzrok onesposobljenosti
 - c) šesti uzrok onesposobljenosti
 - d) sedmi uzrok onesposobljenosti
12. Po učestalosti migrena dolazi odmah nakon:
 - a) križobolje
 - b) gubitka sluha
 - c) anemije
 - d) depresije

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 31. ožujka 2019. 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!

13. Točnost dijagnosticiranja migrene je prema nekim studijama u:
- 41% žena i 29% muškaraca
 - 41% muškaraca i 29% žena
 - niti jedan odgovor nije točan
 - oba su odgovora točna
14. Smatra se da u Hrvatskoj od nekog oblika migrene boluje:
- oko 100.000 osoba
 - oko 200.000 osoba
 - oko 300.000 osoba
 - oko 400.000 osoba
15. Učestalost migrene ovisi o:
- dobi i spolu
 - mjestu stanovanja (grad-selo), psihičkom naporu
 - točno je a i b
 - nijedan odgovor nije točan
16. Spolni indeks za migrenu iznosi najviše:
- 3:1 u korist žena
 - 4:1 u korist žena
 - 5:1 u korist žena
 - 6:1 u korist žena
17. MIDAS upitnik određuje:
- onesposobljenost za vrijeme migrenskog napadaja
 - manji MIDAS ukazuje na veću onesposobljenost
 - obuhvaća onesposobljenost u četiri sfere života
 - označava broj dana onesposobljenosti u posljednjem mjesecu
18. Najvažnije sastavnice socioekonomskih čimbenika migrene su:
- izravni troškovi
 - neizravni troškovi
 - izravni i neizravni troškovi
 - nijedan odgovor nije točan
19. Intenzitet boli izazvane podraživanjem neke intrakranijske strukture je:
- ovisan o vrsti podražaja (mehanički, kemijski, toplinski)
 - uvijek jednak
 - najmanji prilikom podraživanja velikih intracerebralnih arterija
 - proporcionalan stupnju inervacije te strukture slobodnim živčanim završecima perifernih nastavaka pseudounipolarnih neurona trigeminalnog ganglija
20. Trigeminovaskularni sustav čine:
- nervus trigeminus* i *arteria cerebri media*
 - nervus trigeminus* i *dura mater*
 - pseudounipolarni neuroni svih osjetljivih ganglija i krvnih žila glave i vrata
 - pseudounipolarni neuroni trigeminalnog ganglija zajedno s krvnim žilama koje inerviraju
21. U trigeminocervikalni kompleks ne ubraja se:
- prvi neuron za prijenos nociceptivnih signala iz područja glave i vrata
 - lamina marginalis* stražnjeg roga sive tvari leđne moždine segmenta C1, C2, katkad i C3
 - nucleus tractus spinalis nervi trigemini*
 - drugi neuron za prijenos nociceptivnih signala iz područja glave i vrata
22. Lokalna infiltracija velikog zatiljnog živca 2%-tnim lidokainom nema smisla u profilaksi migrene kod bolesnika koji imaju:
- glavobolju zbog pretjerane upotrebe triptana
 - povećanu osjetljivost i odraženu bol nakon pritiska na veliki zatiljni živac
 - tihu migrenu (auru bez naknadne pojave glavobolje)
 - produljeno trajanje aure ili migrenozni status
23. Jedan od navedenih učinaka peptida povezanog s genom za kalcitonin (engl. *calcitonin gene-related peptide* – CGRP) je netočan:
- djeluje vazokonstriktorski
 - facilitira glutamatergičku neurotransmisiju
 - djeluje nociceptivno
 - značajno prolazi krvno-moždanu barijeru
24. Migrena je prvenstveno:
- vaskularni poremećaj
 - neuropatski poremećaj
 - psihogeni poremećaj
 - poremećaj do koga dovode čimbenici iz okoline
25. Dosad proučavani antagonisti CGRP-a (gepanti) nisu došli u kliničku upotrebu zbog:
- nefrotoksičnosti
 - ototoksičnosti
 - hepatotoksičnosti
 - neučinkovitosti
26. Bolesnici s migrenom uobičajeno bol referiraju:
- nuhalno i perilingvalno
 - parijetotemporalno i perinazalno
 - frontoparijetalno i periorbitalno
 - zatiljno i perioralno
27. Od navedenih struktura, najveći postotak živčanih stanica koje izražavaju CGRP vidi se u:
- locus coeruleus* (noradrenergička jezgra A6)
 - nucleus raphe dorsalis* (serotoninergička jezgra B7)
 - nucleus raphe magnus* (serotoninergička jezgra B3)
 - trigeminalnom gangliju
28. Prvi lijek ciljano proizveden i odobren od FDA i EMA za profilaksu migrene je:
- erenumab
 - ibuprofen
 - acetilsalicilna kiselina
 - flunarizin
29. Prema definiciji migrena je:
- primarna glavobolja
 - traje 4-72 h
 - unilateralna i pulsirajuća
 - a+b+c
30. Naziv migrena potječe od pojma *hemicrania*, koji je prvi u povijesti uveo:
- Hipokrat
 - Galen
 - stari Egipćani
 - Avicena
31. Dijagnoza migrene se postavlja na osnovi:
- kliničke slike i anamneze
 - neuroradiološke obrade
 - okulističke obrade
 - neurofiziološke obrade
32. Premonitorna faza ne uključuje sljedeće simptome:
- glad za slatkom hranom
 - umor
 - smetnje koncentracije
 - glavobolju

33. Kod migrene s tipičnom aurom simptomi aure maksimalno mogu trajati:
- 180 min
 - 5-60 min
 - 120 min
 - 60 min
34. Migrena s aurom moždanog debla prezentira se sljedećim simptomima:
- motorička slabost
 - monokularni gubitak vida
 - ataksija
 - svi odgovori su točni
35. Kod obiteljske hemiplegične migrene tipa 1 (FHM1):
- mutacija je na kromosomu 2
 - mutacija je na genu CACNA1A
 - mutacija je na genu koji kodira k/na ATP-azu
 - nisu evidentirane mutacije gena
36. Migrena bez aure češće se javlja kod trudnica:
- u prvom trimestru
 - u drugom trimestru
 - u trećem trimestru
 - u svim mjesecima trudnoće
37. Retinalna migrena se prezentira:
- reverzibilnim monokularnim pozitivnim vizualnim fenomenima
 - reverzibilnim monokularnim negativnim vizualnim fenomenima
 - dvoslikama i ataksijom
 - a+b
38. Negativni fenomeni vizualne aure su:
- tunelski vid
 - homonimne hemianopsije
 - sljepoća
 - a+b+c
39. U demografskom profilu u kroničnoj migreni dominira:
- ženski spol
 - mlađa životna dob
 - visok stupanj obrazovanosti
 - dobar ekonomski status
40. Klinički prediktor kronifikacije migrene nije:
- učestalost napadaja
 - učestalost uzimanja analgetika
 - pojava kutane alođinije
 - pojava hiperakuzije
41. Koja navika nema utjecaja na progresiju epizodične u kroničnu migrenu?
- teško pušenje
 - prekomjerna uporaba alkohola
 - teška ovisnost o kofeinu
 - stresan način života
42. Koje je dugotrajno stanje prediktor za konverziju epizodne u kroničnu migrenu?
- trudnoća
 - hipotermija
 - pretilost
 - hipoksija
43. Koje lijekove koristiti u terapiji atake migrene?
- paracetamol
 - nesteroidne antiinflamatorne lijekove
 - triptane
 - sve navedeno
44. Koji su kriteriji djelotvornosti lijeka za ataku migrene?
- prekid glavobolje unutar 2-3 h
 - djelotvornost u dvije od tri atake
 - bez povratka glavobolje i dodatnog uzimanja analgetika unutar 24 h od uspješnog tretmana
 - svi navedeni
45. Koje lijekove koristimo u blagim do umjerenom jakim atakama migrene?
- sumatriptan
 - rizatriptan
 - naproksen
 - zolmitriptan
46. Koje lijekove koristimo u umjerenim do jakim atakama migrene?
- diklofenak
 - rizatriptan
 - naproksen
 - ibuprofen
47. Kada početi profilaktičku terapiju migrene?
- kod znatno narušene kvaliteta života
 - učestalost ataka >2 mjesečno
 - terapija ataka neučinkovita
 - sve navedeno
48. Koje lijekove koristiti u nespecifičnoj profilaktičkoj terapiji migrene?
- propranolol
 - topiramata
 - amitriptilin
 - sve navedene
49. Koje lijekove koristiti u specifičnoj profilaktičkoj terapiji migrene?
- propranolol
 - topiramata
 - monoklonska protutjela na CGRP receptor, odnosno CGRP
 - sve navedene
50. Koje lijekove koristiti u profilaktičkoj terapiji kronične migrene?
- propranolol
 - topiramata
 - botulinum toksin tip A
 - sve navedene
51. Koji je kriterij djelotvornosti lijeka za profilaktičku terapiju migrene?
- redukcija broja ataka 100% unutar tri mjeseca
 - redukcija broja ataka $\geq 50\%$ unutar tri mjeseca
 - redukcija broja ataka $\geq 30\%$ unutar tri mjeseca
 - redukcija broja ataka $\geq 10\%$ unutar tri mjeseca
52. Što je cilj profilaktičke terapije migrena?
- smanjenje broja napada
 - smanjenje intenziteta boli
 - smanjenje broja napada i intenziteta boli
 - ništa od navedenog
53. Koji su problemi povezani s profilaktičkom terapijom migrena?
- neki bolesnici neredovito uzimaju lijek
 - velika stopa prekida liječenja
 - neki lijekovi su kontraindicirani kod nekih bolesnika
 - sve navedeno
54. Koji su razlozi prekidanja profilaktičke terapije?
- nuspojave
 - slaba učinkovitost
 - cijena lijeka
 - a + c

55. Koja je tvrdnja istinita za CGRP?
- ima ulogu u patofiziologiji migrene
 - nalazi se u središnjem i perifernom živčanom sustavu
 - koncentracija mu se smanjuje nakon primjene triptana i korelira sa smanjenjem boli
 - svi odgovori su točni
56. Koja je tvrdnja istinita za CGRP monoklonska protutijela?
- monoklonska CGRP protutijela razvijena su ciljano za prevenciju migrene
 - imaju visoku specifičnost zbog čega je smanjena toksičnost
 - imaju dugo poluvrijeme života, što omogućuje rjeđe uzimanje
 - svi odgovori su točni
57. CGRP monoklonska protutijela se primjenjuju:
- jednom dnevno
 - jednom tjedno
 - jednom mjesečno
 - ništa od navedenog
58. Koja je prednost monoklonskih protutijela u odnosu na dosadašnje profilaktičke terapije?
- nije potrebno titriranje doze
 - daju se jednom mjesečno
 - brži učinak
 - sve navedeno
59. U usporedbi s dosadašnjom terapijom, CGRP monoklonska protutijela:
- imaju manju mogućnost oštećenja jetre
 - imaju nizak rizik interakcija s drugim lijekovima
 - imaju manje nuspojave
 - svi odgovori su točni
60. Koje je od navedenih protutijelo na CGRP receptor?
- galcanezumab
 - erenumab
 - eptinezumab
 - fremanezumab
61. Koja je tvrdnja istinita za CGRP protutijela?
- imaju dobru podnošljivost
 - imaju dobar sigurnosni profil
 - ispitivanja su potvrdila učinkovitost u profilaksi migrena
 - svi odgovori su točni
62. Glavobolja uzrokovana prekomjerenim uzimanjem lijekova najčešće se javlja u bolesnika s:
- kroničnom migrenom
 - kroničnom tenzijskom glavoboljom
 - glavoboljom zbog problema s vratnom kralježnicom
 - a + b
63. Glavobolja uzrokovana prekomjerenim uzimanjem lijekova (engl. *Medication overuse headache*, MOH) pripada u:
- primarne glavobolje
 - sekundarne glavobolje
 - kronične glavobolje
 - a + c
64. Sljedeća tvrdnja je točna:
- MOH pripada u sekundarne glavobolje
 - češće se javlja u žena
 - nalazi se na trećemu mjestu po učestalosti glavobolja
 - a + b + c
65. Dovoljan broj uzetih triptana koji dovodi do MOH-a je:
- više od 10 tableta mjesečno
 - više od 15 tableta mjesečno
 - kutija tableta mjesečno
 - ništa navedeno nije točno
66. Najučinkovitija terapija izbora MOH-a je:
- ukidanje prekomjerno uzimanog lijeka
 - psihoterapija
 - parenteralna terapija kortikosteroidima
 - sve navedeno je točno
67. Najveća učestalost recidiva MOH-a je:
- u prvoj godini
 - nakon šest mjeseci
 - nakon dvije godine
 - ovisno o uzetom lijeku
68. Do nastanka MOH-a najbrže dovodi prekomjerno uzimanje:
- triptana
 - NSAR-a
 - paracetamola
 - sve podjednako
69. Zaokruži točne tvrdnje:
- MOH je često praćen anksioznošću i depresijom
 - prije postavljanja dijagnoze bolesnici posjete više od pet specijalista različitih specijalnosti
 - predstavlja velik socioekonomski problem
 - sve navedeno je točno
70. Zaokruži točne tvrdnje. Nedavno objavljena klasifikacija glavobolja (ICHD-3) definira MOH kao:
- sekundarnu glavobolju
 - javlja se u bolesnika s prethodno prisutnom primarnom glavoboljom koja je prisutna više od 15 dana mjesečno
 - nastaje kao posljedica prekomjerne redovite primjene akutne simptomatske analgetske terapije, i to više od 10 ili 15 dana na mjesec ovisno o upotrebljavanom lijeku tijekom tri mjeseca
 - sve navedeno je točno