

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 „**Novosti u liječenju psorijaze**“. Pozitivno riješene testove (najmanje 60% vaših točnih odgovora) vrijedovat će Povjerenstvo za trajnu izobrazbu HLK-a sa **sedam bodova**, uz upis bodova u elektroničkom obliku.



- Za psorijazu je karakteristično:
 - Koebnerov i Auspitzov fenomen
 - promjene na fleksornim stranama udova
 - česte promjene na licu i uškama
 - fenomen ljusaka
- Psorijaza se nasljeđuje:
 - poligenski
 - monogenski
 - psorijaza nema gensku podlogu
 - preko X kromosoma
- Glavni citokini u patofiziologiji psorijaze su:
 - TNF- α , IL-17, IL-23, IL-4
 - TNF- α , IL-17, IL-23, IL-12
 - INF- γ , IL-17, IL-13, IL-4
 - IL-17, IL-23, IL-4, IL-13
- Vrlo rijetki oblici psorijaze su:
 - vulgarna i inverzna psorijaza
 - folikularna, anularna i psorijaza noktiju
 - inverzna psorijaza
 - folikularna, anularna i školjka-sta psorijaza
- Glavni lokusi gena koji su pronađeni u genskoj podlozi psorijaze su:
 - IL-17, IL-23
 - antimikrobni peptidi
 - PSORS
 - TNF- α
- Težina bolesti kod psorijaze određuje se instrumentima:
 - PASI, BSA
 - DLQI
 - BSA, DLQI
 - PASI, DLQI
- Utjecaj psorijaze na kvalitetu života mjerimo instrumentom:
 - PASI
 - BSA
 - DLQI
 - PASI, BSA, DLQI
- Dijagnoza psorijaze postavlja se:
 - klinički, inspekcijom i palpacijom, uz pozitivan fenomen svijee
 - uvijek patohistološkom potvrdom
 - prisutnim promjenama na noktima
 - pridruženim bolnim zglobovima
- Glavni simptom psorijaze jest:
 - zatezanje kože
 - bol kože
 - svrbež
 - sve je točno
- Psorijaza se dijeli:
 - na tip 1 i tip 2, koji imaju različitu dobnu pojavnost
 - na tip 1 i tip 2, koji imaju različitu spolnu pojavnost
 - na tip 1 i tip 2, koji imaju različitu gensku pojavnost
 - a + c je točno
- Fototerapija postiže djelovanje:
 - stvaranjem kovalentnih veza između dviju pirimidinskih baza te stvaranjem ciklobutan-skoga prstena

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 21. prosinca 2020. godine**. Za dodjelu bodova u sustavu trajne izobrazbe uzimat će se u obzir samo pozitivno riješeni testovi dostavljeni na originalnom priloženom obrascu (umetku).

U svrhu bodovanja kontinuirane medicinske edukacije (CME) potrebnih za obnavljanje licence, obavještavamo čitatelje da će **Ljekarska–Liječnička komora Kantona Sarajevo** bodovati s **5 bodova** točno ispunjen test (više od 60%) objavljen u časopisu Medix. Ispunjen test potrebno je poslati u zatvorenoj omotnici poštom na adresu: Ljekarska–Liječnička komora Kantona Sarajevo Sprečanska br. 5/III, Lamela C, Malta 71000 Sarajevo, Bosna i Hercegovina

Informacije o pretplati na Medix možete dobiti na tel: +387 61 161 393 ili e-poštom: medoptic@medoptic.ba.

- b) ubrzavanjem proliferacije keratinocita
c) usporivanjem proliferacije keratinocita
d) a + c
- 12. Početna doza ciklosporina u peroralnom liječenju psorijaze odraslih jest:**
a) 0,5–1 mg/kg tjelesne mase na dan
b) 1–2 mg/kg tjelesne mase na dan
c) 2,5–3 mg/kg tjelesne mase na dan
d) 3–5 mg/kg tjelesne mase na dan
- 13. Lijekovi izbora u liječenju hipertenzije uzrokovane ciklosporinom jesu:**
a) amlodipin
b) verapamil
c) nifedipin
d) a + c
- 14. Metotreksat se primjenjuje:**
a) jedanput na dan
b) dvaput na dan
c) jedanput tjedno
d) dvaput tjedno
- 15. Za metotreksat vrijedi sljedeća tvrdnja:**
a) metotreksat je antagonist folne kiseline
b) metotreksat je mijelotoksičan
c) metotreksat je prvi lijek izbora u liječenju teških oblika kronične stacionarne psorijaze
d) sve navedeno je točno
- 16. U generativnoj dobi obvezna je primjena kontraceptiva:**
a) mjesec dana prije početka, tijekom liječenja i godinu dana nakon prestanka uzimanja acitretina
b) mjesec dana prije početka, tijekom liječenja i dvije godine nakon prestanka uzimanja acitretina
c) mjesec dana prije početka, tijekom liječenja i tri godine nakon prestanka uzimanja acitretina
d) mjesec dana prije početka, tijekom liječenja i četiri godine nakon prestanka uzimanja acitretina
- 17. Koja je od navedenih terapija teratogena?**
a) lokalni kortikosteroid
b) lokalni kalcipotriol
c) acitretin
d) ciklosporin
- 18. Za acitretin vrijedi sljedeća tvrdnja:**
a) acitretin je sintetički derivat vitamina A
b) acitretin je antagonist folne kiseline
c) acitretin nije teratogen
d) acitretin ne uzrokuje suhoću usnica
- 19. Najnoviji biološki lijekovi su:**
a) TNF- α
b) IL-23
c) IL-17
d) apremilast
- 20. Biološki lijekovi s najduljom učinkovitošću jesu:**
a) apremilast
b) IL-23
c) IL-17
d) TNF- α
- 21. Biološki lijek, koji je dugo bio standard liječenja s dobrim sigurnosnim profilom, jest:**
a) TNF- α
b) IL-23
c) IL-17
d) IL12/23
- 22. Točno je:**
a) ustekinumab – IL12/23
b) iksekizumab – IL12/23
c) apremilast – IL17
d) guselkumab – IL12/23
- 23. U Hrvatskoj biološki lijek može odobriti HZZO prema sljedećim kriterijima:**
a) PASI 10, BSA 10, DLQI 10
b) PASI \geq 10, BSA \geq 10, DLQI \geq 10
c) PASI 15, BSA 15, DLQI 15
d) PASI \geq 15, BSA \geq 15, DLQI \geq 15
- 24. Glavno obilježje apremilasta jest:**
a) vrlo dobar sigurnosni profil lijeka
b) učinkovit je u liječenju srednje teške kliničke slike psorijaze
c) učinkovit je u liječenju psorijaze posebnih regija
d) sve je točno
- 25. Koje je biološke lijekove kontraindicirano davati kod potencijalne infekcije tuberkulozom:**
a) apremilast
b) IL-23
c) IL-17
d) TNF- α
- 26. Koje je biološke lijekove kontraindicirano ordinirati kod pozitivne obiteljske anamneze upalnih bolesti crijeva:**
a) apremilast
b) IL-23
c) IL-17
d) TNF- α
- 27. Koji biološki lijekovi postaju sekundarni izbor za liječenje psorijaze zbog slabije učinkovitosti i gubitka učinkovitosti:**
a) apremilast
b) IL-23
c) IL-17
d) TNF- α
- 28. Najčešći komorbiditet u psorijazi jest:**
a) depresija
b) seksualna disfunkcija
c) psorijatični artritis
d) metabolički sindrom
- 29. Kardiovaskularni rizik u bolesnika sa psorijazom najviši je u:**
a) mlađih muških bolesnika s blagom psorijazom
b) starijih muških bolesnika s blagom psorijazom
c) mlađih muških bolesnika s teškom psorijazom
d) starijih muških bolesnika s teškom psorijazom
- 30. U bolesnika sa psorijazom rizik za infarkt miokarda viši je nego u općoj populaciji:**
a) 1,5 \times
b) 2,5 \times
c) 3,5 \times
d) 4,5 \times
- 31. Psorijaza nokata prognostički je znak za:**
a) blaži oblik bolesti
b) teži oblik bolesti
c) srednje teški oblik bolesti
d) nijedan odgovor nije točan

32. Psorijatični artritis pojavljuje se nakon kožnih promjena:
- u 20% oboljelih od psorijaze
 - u 40% oboljelih od psorijaze
 - u 65% oboljelih od psorijaze
 - U 85% oboljelih od psorijaze
33. Psorijaza nokata prognostički je znak za razvoj:
- kardiovaskularnih bolesti
 - depresije
 - psorijatičnog artritisa
 - infarkta miokarda
34. Muški bolesnici s teškom psorijazom umiru:
- 3,5 godina prije nego opća populacija
 - 4,5 godina prije nego opća populacija
 - 1,5 godina prije nego opća populacija
 - 1 godinu prije nego opća populacija
35. Psorijaza je povezana s povećanom učestalošću:
- depresije
 - suicidalnih ideja
 - anksioznosti
 - sve navedeno je točno
36. U koju skupinu bolesti pripada psorijatični artritis?
- seropozitivni artritis
 - spondiloartritis
 - metaboličke bolesti kostiju i zglobova
 - septički artritis
37. U kolikom postotku bolesnika psorijaza prethodi psorijatičnom artritisu?
- 70 do 85%
 - 40 do 50%
 - 90 do 100%
 - 20 do 30%
38. Koji specijalisti imaju središnju ulogu u ranom prepoznavanju i upućivanju bolesnika sa psorijatičnim artritisom reumatologu?
- kardiolozi
 - dermatolozi
 - oftalmolozi
 - ortopedi
39. Koje alele gena MHC skupine I najčešće nalazimo u bolesnika sa psorijatičnim artritisom?
- HLAB*7, HLAB*08, HLAB*38 I HLAB*39
 - HLAB*27, HLAB*12, HLAB*38 I HLAB*39
 - HLAB*27, HLAB*08, HLAB*38 I HLAB*39
 - HLAB*27, HLAB*05, HLAB*39 I HLAB*40
40. Koja je najčešća klinička prezentacija psorijatičnog artritisa?
- sakroilitis
 - asimetrični oligoartritis
 - simetrični poliartritis
 - mutilirajući artritis
41. Koji su elementi uključeni u složeni DAPSA-indeks aktivnosti bolesti?
- broj bolnih zglobova – 68, broj otečenih zglobova – 66, globalna liječnikova/ispitivačeva ocjena zdravlja (0–10), bolesnikova ocjena intenziteta bola (0–10) i razina serumskoga CRP-a
 - broj bolnih zglobova – 44, broj otečenih zglobova – 44, globalna bolesnikova ocjena zdravlja (0–10), bolesnikova ocjena intenziteta bola (0–10) i razina serumskoga CRP-a
 - broj bolnih zglobova – 28, broj otečenih zglobova – 26, globalna bolesnikova ocjena zdravlja (0–10), bolesnikova ocjena intenziteta bola (0–10) i razina serumskoga CRP-a
 - broj bolnih zglobova – 68, broj otečenih zglobova – 66, globalna bolesnikova ocjena zdravlja (0–10), bolesnikova ocjena intenziteta bola (0–10) i razina serumskoga CRP-a
42. Koji je vodeći uzrok smrti u bolesnika sa psorijatičnim artritisom?
- kardiovaskularne bolesti
 - infekcije
 - maligne bolesti
 - neurološke bolesti
43. Koji je lijek prvog izbora za psorijatični artritis među konvencionalnim sintetičkim lijekovima koji mijenjaju tijek upalne reumatske bolesti?
- sulfasalazin
 - (hidroksi)klorokin
 - metotreksat
 - ciklosporin A
44. Biološki lijekovi kojega se mehanizma djelovanja primjenjuju u liječenju bolesnika s aktivnim psorijatičnim artritisom?
- blokatori TNF- α , IL-17 i IL-12/23
 - blokatori TNF- α , IL-6 i IL12/23
 - blokatori TNF- α , IL-17 i IL-1
 - blokatori TNF- α , IL-17 i CD20+
45. Na čemu se temelje Hrvatske nacionalne smjernice za liječenje psorijaze?
- Europskome konsenzusu iz 2011. godine
 - prema Llamasovim i Velascovim preporukama iz 2017. godine
 - modificiranom Delphijskome konsenzusu
 - preporukama EuroGuiDerm radne skupine za psorijazu
46. Kad je, prema aktualnim smjernicama u Hrvatskoj, nužno modificirati liječenje?
- PASI od 50 do 75 i i DLQI manji od 5
 - PASI manji od 50 i DLQI veći od 5
 - PASI manji od 75 i DLQI manji od 5
 - PASI od 50 do 75 i DLQI i DLQI veći od 10
47. Kako se može modificirati sustavno liječenje psorijaze?
- povećanjem doze lijeka ili smanjivanjem intervala doziranja
 - kombiniranim liječenjem
 - zamjenom lijeka
 - sve od navedenoga
48. Koji je od niže navedenih brzodjelujući lijek u terapiji psorijaze?
- ciklosporin
 - metotreksat
 - fumarati
 - etanercept

49. Koji od navedenih bioloških lijekova prema najnovijim Europskim smjernicama ne ulazi u prvu liniju biološke terapije psorijaze?
- adalimumab/cetrlizumab (anti TNF)
 - risankizumab/guselkumab (anti IL23)
 - sekukinumab/iksekizumab (anti IL17)
 - ustekinumab (anti IL 12/23)
50. Koji su kriteriji za uvođenje sustavne terapije prema IPC-u (*International Psoriasis Council*):
- zahvaćenost kože >10%
 - zahvaćenost posebnih lokalizacija
 - neuspjeh lokalne terapije
 - sve od navedenoga
51. Što ne pripada u preporuke sustavnoga liječenja prema novim EuroGuiDerm smjernicama:
- potrebno je razmotriti efikasnost i sigurnost lijeka, uzevši posebno u obzir komorbiditete
 - za većinu bolesnika preporučuje se kao prva linija konvencionalna sustavna terapija
 - kad se ne očekuje zadovoljavajući rezultat konvencionalnom terapijom preporučuje se inicijacija biološke terapije kao prvi odabir
 - UV-terapija smatra se dijelom preporučenoga protokola
52. Koji je rezultat liječenja postignut u apsolutnoj PASI-vrijednosti, ako je početna vrijednost bila PASI 40, a postignut odgovor PASI 75?
- PASI 35
 - PASI 10
 - PASI 5
 - PASI 15
53. Psorijaza u dječjoj dobi
- iznimno je rijetka
 - trećina oboljelih razvije psorijazu u djetinjstvu
 - nikad se ne pojavljuje
 - u svih oboljelih od psorijaze bolest počinje već u djetinjstvu
54. Djeca oboljela od psorijaze imaju kao i odrasli veću mogućnost razvoja komorbiditeta. Koji se od navedenih komorbiditeta pojavljuju u dječjoj dobi:
- pretilost, hiperlipidemija, hipertenzija, dijabetes
 - anksioznost i depresija
 - artritis, iridociklitis, ulcerativni kolitis i Crohnova bolest
 - svi su odgovori točni
55. Uz plak (pločastu) psorijazu koji se klinički oblik psorijaze najčešće pojavljuje u djece?
- eritrodermijska psorijaza
 - inverzna psorijaza
 - kapljičasta psorijaza
 - pustulozna psorijaza
56. Psorijaza pelenske regije dojenčadi
- karakterizirana je oštro ograničenim eritematoznim, često eksudativnim plakovima bez ljusaka
 - ne reagira na uobičajenu terapiju pelenskoga dermatitisa
 - zahvaća ingvinalne pregibe
 - svi su odgovori točni
57. Najčešće promjene na noktima u djece sa psorijazom su:
- udubine na noktima, oniholiza i uljne mrlje
 - onihomikoze
 - onihodistrofija
 - onihofagija
58. Koji je odgovor točan za liječenje psorijaze dječje dobi?
- lokalna terapija je prva linija liječenja na koju će većina djece imati dobar terapijski odgovor
 - lokalni kortikosteroidi najčešće su primjenjivani lokalni lijekovi zbog velike učinkovitosti i brzine djelovanja
 - lokalni kortikosteroidi mogu se kombinirati s drugim lijekovima poput analoga vitamina D s kojima ostvaruju sinergistički učinak
 - svi su odgovori točni
59. Oblik fototerapije koji se savjetuje primjenjivati u dječjoj dobi jest:
- fotokemoterapija (PUVA)
 - NB-UVB (uskospektralna fototerapija valnih duljina od 311 do 313 nm)
 - BB-UVB (širokospektralna fototerapija)
 - Re-PUVA terapija
60. Koja je od tvrdnji točna za primjenu metotreksata u dječjoj dobi:
- najčešće je primjenjivani sustavni lijek za psorijazu u djece
 - može se davati oralno ili supkutano
 - za vrijeme liječenja kontraindicirano je cijepljenje živim cjepivima
 - svi su odgovori točni
61. Koji su biološki lijekovi odobreni za liječenje psorijaze u dječjoj dobi?
- ustekinumab
 - adalimumab
 - etanercept
 - svi su odgovori točni
62. Najčešća nepoželjna ponašanja koja pogoršavaju psorijazu su:
- prekomjerno češanje
 - narušena higijena spavanja
 - konzumacija alkohola
 - sve navedeno
63. Što je ključan čimbenik koji aktivira i održava upalne procese u tijelu?
- deprivacija spavanja
 - psihološki stres
 - stigmatizacija
 - ništa od navedenoga
64. Pogoršanja psorijaze vezana su uz stres u kojega postotka oboljelih?
- do 44%
 - do 60%
 - do 80%
 - do 90%
65. Što od navedenoga može dovesti do dvostruko duljega trajanja sustavne terapije u oboljelih od psorijaze?
- deprivacija spavanja
 - češanje
 - zloporaba alkohola i droga
 - izloženost kroničnome stresu

66. Najbolji pretkazatelj uznemirenosti u oboljelih od psorijaze jest:

- a) stres vezan uz iščekivanje reakcija drugih ljudi
- b) pojava kožnih promjena
- c) kronični stres
- d) dio tijela na kojemu se nalaze kožne promjene

67. Oboljeli od psorijaze zbog stigmatizacije često:

- a) imaju lošije obrazovno i radno postignuće
- b) izbjegavaju javna mjesta
- c) vode nezdrav stil života
- d) sve navedeno

68. Oboljeli od psorijaze često boluju i od:

- a) depresije i anksioznih poremećaja
- b) bipolarnoga poremećaja i shizofrenije
- c) demencije
- d) svega navedenoga

69. Suicidalne misli pojavljuju se u kojega postotka oboljelih od psorijaze?

- a) do 5%
- b) do 10%
- c) do 15%
- d) do 20%

70. Na koji način psihoterapija pomaže oboljelima od psorijaze?

- a) olakšava simptome i pospješuje prilagodbu na bolest
- b) pridonosi bržemu postizanju remisije
- c) umanjuje stres
- d) svime navedenime