

## Poštovani čitatelji!

I u ovom 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 100 pitanja, koja se odnose na sadržaj naslovne teme "Rak prostate – najvarijabilniji zločudni tumor".

Pozitivno riješene testove (najmanje 60% vaših točnih odgovora) vrednovati će Povjerenstvo za trajnu izobrazbu HLK s 10 bodova, a rezultati će, osim u "Medixu", biti objavljeni u "Liječničkim novinama", što će, ujedno, biti potvrda vaših ostvarenih bodova u postupku stručnog usavršavanja.

### 1. Jedan od glavnih rizičnih faktora za razvoj raka prostate je:

- a) tjelesna aktivnost
- b) pušenje
- c) rasa
- d) prehrana crvenim mesom

### 2. Klinički se rak prostate prezentira kao:

- a) simptomatski
- b) latentni
- c) okulti
- d) svi navedeni

### 3. Rak prostate je najvarijabilniji maligni tumor zbog:

- a) nepredvidivosti u biološkom ponašanju
- b) raznih histoloških oblika
- c) raznolikih simptoma
- d) raznih modaliteta liječenja

### 4. Danas je mjereno razine PSA u serumu:

- a) potpuno odbačeno
- b) važno radi čvrste korelacije sa stupnjem agresivnosti tumora
- c) važna metoda u probiru i praćenju bolesnika
- d) samo metoda probira

### 5. Program ranog otkrivanja raka prostate u muškaraca s pozitivnom obiteljskom anamnezom treba početi provoditi od njihove:

- a) 30.godine života
- b) 40. godine života
- c) 50. godine života
- d) 60. godine života

### 6. Porast incidencije raka prostate objašnjava se:

- a) starenjem populacije
- b) starenjem muške populacije i ranijim otkrivanjem raka prostate
- c) djelovanjem rizičnih čimbenika
- d) b) + c)

### 7. Najznačajniji poznati rizični čimbenici za rak prostate su:

- a) pušenje
- b) dob, rasa i obiteljska anamneza
- c) spolno ponašanje
- d) izlaganje suncu

### 8. Koja su tri najčešća sijela raka u muškaraca u Hrvatskoj:

- a) pluća, debelo crijevo i želudac
- b) pluća, debelo crijevo i prostatu
- c) pluća, debelo crijevo i grkljan
- d) pluća, želudac i prostatu

### 9. Hrana koja sadrži likopene:

- a) smanjuje rizik za rak prostate
- b) ne smanjuje rizik za rak prostate
- c) nije poznato njihovo djelovanje na rak prostate
- d) nije istraživano njihovo djelovanje

### 10. Primarna prevencija raka prostate:

- a) može se provoditi vrlo uspješno
- b) ne može se uspješno provoditi zbog loše organizacije zdravstva
- c) ne može se uspješno provoditi zbog nedostatnog poznавanja rizičnih čimbenika
- d) ne postoji interes za njeno provođenje

### 11. U etiologiji raka prostate najvažniju ulogu imaju:

- a) nasljedni čimbenici
- b) prehrana
- c) infekcija
- d) a) + b) + c)

### 12. Metoda za brzo određivanje velikog broja genetskih promjena je:

- a) kariogram
- b) FISH
- c) PCR
- d) DNA micro-array

### 13. Oksidansi djeluju štetno putem:

- a) povećanog uzimanja u hrani
- b) oštećenja gena kao što su MnSOD i hOGG1
- c) kroničnih upala
- d) a) + b) + c)

### 14. Koja je od slijedećih tvrdnji točna:

- a) na razvoj raka prostate djeluju isključivo muški spolni hormoni
- b) rak prostate je od samog početka hormonski neovisan tumor
- c) kod pozitivne obiteljske anamnese može se javiti u ranijoj životnoj dobi
- d) a) + b) + c)

### 15. Koji se od slijedećih događaja može koristiti za razlikovanje PIA i PIN?

- a) hipermetilacija promotorske regije gena GSTP-1
- b) prekomjerno izražen PIM1 gen
- c) prisutnost upalnih stanica u okolnoj stromi
- d) pozitivna porodična anamneza

### 16. Primjenom metode RT-PCR tumorski biljezi se određuju na razini:

- a) proteina
- b) DNA
- c) mRNA
- d) peptidoglikana

Točne odgovore potrebno je označiti u tablici uvezanog umetka, zaokruživanjem odgovarajućeg slova (a-d) samo jednog od ponuđenih odgovora za svako od 100 pitanja. Popunjeni obrazac, s označenim odgovorima i vašim osobnim podacima potrebno je istrgnuti, presavinuti na format dopisnice (po mogućnosti preklop učvrstiti ljepljivom trakom) te s poštanskom markom poslati na naznačenu adresu (Hrvatska liječnička komora, Šubićeva 9, 10000 Zagreb), najkasnije do 31. siječnja 2006. godine. Za dodjelu bodova u sustavu trajne izobrazbe uzimat će se u obzir samo pozitivno riješeni testovi dostavljeni na originalnom priloženom obrascu (umetku).

### 17. Koja se od sljedećih molekula ne istražuje kao specifični biljež za određivanje diseminiranih stanica raka prostate metodom RT-PCR:

- a) PSA
- b) PSMA
- c) humani kalikrein 2
- d) tirozinaza

### 18. Koja je od sljedećih tvrdnji točna:

- a) U većini istraživanja cirkulirajuće tumorske stanice nadene su u svih bolesnika s klinički potvrđenim udaljenim metastazama.
- b) U većini istraživanja cirkulirajuće tumorske stanice nadene su samo u nekih bolesnika s klinički potvrđenim udaljenim metastazama.
- c) U većini istraživanja cirkulirajuće tumorske stanice nisu nadene niti u jednog bolesnika s klinički potvrđenim udaljenim metastazama.
- d) Određivanje cirkulirajućih tumorskih stanica nije istraživano u bolesnika s klinički potvrđenim udaljenim metastazama.

### 19. Koji je od sljedećih metoda određivanja metastaza raka prostate u limfnim čvorovima najosjetljivija:

- a) ultrazvuk
- b) standardna patohistološka analiza (bojanje hematoksilinom i eozinom)
- c) imunohistokemijska analiza
- d) RT-PCR

### 20. Najčešća zona prostate zahvaćena adenokarcinomom je:

- a) centralna zona
- b) prijelazna zona
- c) periferna zona
- d) sve zone su zahvaćene podjednako

### 21. Najčešći primarni i sekundarni Gleason uzorak je:

- a) Gleason uzorak 2
- b) Gleason uzorak 3
- c) Gleason uzorak 4
- d) Gleason uzorak 5

### 22. U patohistološkoj dijagnozi adenokarcinoma prostate koriste se:

- a) arhitekturalni kriteriji
- b) citološki kriteriji
- c) kombinacija arhitekturalnih i citoloških kriterija
- d) nijedan odgovor nije točan

**23. Glavni arhitekturalni kriteriji za patohistološku dijagnozu adenokarcinoma prostate su:**

- a) odsutnost bazalnih stanica
- b) mitoze
- c) infiltrativni rast
- d) točni su odgovori a) i c)

**24. U diferencijalnoj dijagnozi adenokarcinoma prostate ponajprije u obzir dolaze:**

- a) PIN
- b) AAH (adenoza)
- c) parcijalna i kompletna atrofija
- d) sve navedeno je točno

**25. Jedan od imunohistokemijskih markera koji se najčešće koristi u dijagnozi adenokarcinoma prostate je:**

- a) Ki67
- b) P53
- c) P63
- d) HMB45

**26. Rak prostate po prevalenciji u Hrvatskoj je na:**

- a) na prvom mjestu
- b) na drugom mjestu
- c) na trećem mjestu
- d) na četvrtom mjestu

**27. Urološki pregled muškaraca starijih od 50 godina treba uključivati:**

- a) Anamnezu i digitorektalni pregled
- b) Transrektni UVZ prostate
- c) PSA testiranje
- d) a) + c)

**28. LUTS su:**

- a) iritativni simptomi mokrenja
- b) opstruktivne smetnje mokrenja
- c) paradokasalna inkontinencija
- d) a) + b)

**29. Gleason score:**

- a) pokazuje veličinu karcinoma u biopsiji
- b) otkriva histološki tip karcinoma
- c) pokazuje stupanj diferenciranosti tumorskih stanica
- d) pokazuje stupanj angiogeneze

**30. Mogućnost zahvaćenosti regionalnih limfnih čvorova zdjelice u bolesnika s rakom ograničenim na prostate, PSA ≤20 ng/ml i Gleason skora ≤6 iznosi:**

- a) < 20%
- b) < 30%
- c) < 10%
- d) < 5%

**31. Scintigrafija kostiju kod raka prostate :**

- a) obvezno se radi jedanput godišnje u svih bolesnika
- b) ne radi se kao rutinski dio staging programa u bolesnika s ranim dobro ili srednje diferenciranim rakom prostate, Gleason <7 i PSA <20 ng/ml
- c) najpouzdanija je u detekciji koštanih mezastaza
- d) b) + c)

**32. Biopsija prostate pozitivna je u muškaraca iznad 50 godina života u:**

- a) 10% slučajeva
- b) 30% slučajeva
- c) 70% slučajeva
- d) 90% slučajeva

**33. Točnost ukupne (lokalno i udaljeno) procjene proširenosti prostatičnog karcinoma najbolja je:**

- a) Transabdominalnim ultrazvukom
- b) Transrektnim ultrazvukom
- c) Kompjutoriziranom tomografijom
- d) Magnetskom rezonancijom

**34. Prostatični karcinom se na slici magnetske rezonancije najčešće prikazuje kao:**

- a) Niski signal na T1 mjerenoj slici u centralnoj zoni
- b) Jaki signal na T1 mjerenoj slici u perifernoj zoni
- c) Jaki signal na T2 mjerenoj slici u centralnoj zoni
- d) Niski signal na T2 mjerenoj slici u perifernoj zoni

**35. Procjena ekstraprostatičnog širenja karcinoma prostate u vesikule seminales temelji se na:**

- a) veličini vesikula
- b) prokrviljenosti
- c) asimetričnosti, sniženom intenzitetu signala i defekata unutar normalne intermedijarne jačine signala
- d) bojanja kontrastom

**36. Dijagnostika i procjena proširenosti karcinoma prostate razvija se u smjeru:**

- a) omogućavanja prikaza funkcionalne i metaboličke aktivnosti
- b) poboljšanja CT dijagnostike
- c) poboljšanja MR dijagnostike
- d) razvijanja kontrastnih sredstava

**37. PSA je serinska proteinaza, koja pripada velikoj porodici kalikreina. Do sada je ukupno identificirano 15 gena za serinske proteinaze iz porodice kalikreina. Gen za PSA je jedan od gena u tom slijedu i neki ga autori još nazivaju i:**

- a) humani kalikrein-3 (hKLK-3)
- b) humani kalikrein-1 (hKLK-1)
- c) humani kalikrein-2 (hKLK-2)
- d) semenogelin I

**38. Povišenu koncentraciju cPSA i povećani udio pro-PSA u frakciji slobodnog PSA u serumu nalazi se u:**

- a) žena s karcinomom dojke i teškom cistitisu
- b) muškaraca starije životne dobi
- c) muškaraca s benignom hiperplazijom
- d) muškaraca s karcinomom prostate

**39. Standardizacijom predanalitičkih postupaka pri pripremi bolesnika može se gotovo u potpunosti ukloniti:**

- a) dugotrajne biološke čimbenike
- b) kratkotrajne i dugotrajne biološke čimbenike
- c) kratkotrajne biološke čimbenike
- d) ništa od navedenog

**40. Prema preporukama EGT (Europske grupe za tumorske biljege), biopsija je indicirana ukoliko je, za izmjerenu koncentraciju tPSA, granica 95%-tng intervala pouzdanosti:**

- a) ispod granične vrijednosti na temelju koje se donosi odluka o biopsiji
- b) iznad granične vrijednosti na temelju koje se donosi odluka o biopsiji
- c) manja od 10 µg/L
- d) manja od 4 µg/L

**41. Prema najnovijim preporukama, u muškaraca u kojih je palpatorni nalaz negativan, a koncentracija PSA u rasponu od 4-10 µg/L, potrebno je još odrediti i:**

- a) %fPSA
- b) pro-PSA
- c) PSA s testom veće osjetljivosti
- d) PSA density

**42. PSA je marker:**

- a) specifičan samo za prostatu
- b) specifičan samo za karcinom prostate
- c) omogućuje detekciju karcinoma prostate u ranoj fazi, kada još nije palpabilna
- d) točni su odgovori a) i c)

**43. Vrijednost PSA ovisi o:**

- a) dobi bolesnika.
- b) prisutnosti karcinoma prostate
- c) prisutnosti upale prostate
- d) sve navedeno je točno

**44. Za PSA vrijedi:**

- a) normala je od 0-4,0 ng/ml
- b) bolesnici s vrijednostima PSA ispod 4,0 ng/ml, sigurno nemaju karcinom prostate
- c) bolesnici s vrijednosti između 4,0-10,0 ng/ml vjerojatno imaju karcinom prostate
- d) uzorak krvi za pretragu najbolje je uzeti iza digitorektalnog pregleda

**45. Za PSA vrijedi:**

- a) uzimanjem normale do 4,0 ng/ml promaknut će 10-15% karcinoma prostate
- b) snižavanjem normale na 3,0 ng/ml povećat će se senzitivnost, a smanjiti specifičnost pretrage
- c) snižavanjem normale na 3,0 ng/ml povećat će se broj nepotrebnih biopsija
- d) sve navedeno je točno

**46. Za PSA f/t vrijedi:**

- a) uvođenjem PSA f/t popravljen je senzitivnost pretraga
- b) uvođenjem PSA f/t popravljen je specifičnost pretraga
- c) vrijednosti f/t iznad 19% govore za veću vjerojatnost benignog povećanja prostate
- d) točni su odgovori b) i c)

**47. Medijan očekivanog trajanja života kod bolesnika s dijagnosticiranim karcinomom prostate iznosi:**

- a) 3 godine
- b) 6 godina
- c) 9 godina
- d) 12 godina

**48. Za karcinom prostate vrijedi:**

- a) raste agresivno sa smrtnim ishodom unutar nekoliko godina
- b) stabilan je više od deset godina bez ikakvog liječenja
- c) nijedna tvrdnja nije točna
- d) obje tvrdnje su točne

**49. Kandidat za radikalnu prostatektomiju bi trebao imati očekivano trajanje života:**

- a) više od 5 godina
- b) više od 10 godina
- c) više od 15 godina
- d) više od 20 godina

**50. Kirurška tehnika radikalne prostatektomije je odgovorna za:**

- a) negativne kirurške rubove
- b) kontinenciju mokraće
- c) očuvanje erektilne funkcije
- d) a) + b) + c)

**51. Prevalencija metastaza u zdjelične limfne čvorove kod karcinoma prostate korelira s:**

- a) T stadijem bolesti
- b) vrijednošću PSA
- c) visinom Gleason-skora
- d) a) + b) + c)

**52. Postotak metastaza u zdjelične limfne čvorove kod karcinoma prostate u eri PSA iznosi:**

- a) ispod 2%
- b) 2-7%
- c) 7-12%
- d) preko 12%

**53. Intraoperativno patohistološko frozen-section ispitivanje zdjeličnih limfnih čvorova NE provodi se u slučaju:**

- a) dobro diferenciranog tumora
- b) slabo diferenciranog tumora
- c) makroskopski uvećanih limfnih čvorova
- d) ništa od navedenog nije točno

**54. Sumnja na pozitivne zdjelične limfne čvorove zasniva se na:**

- a) ultrazvučnoj pretrazi zdjelice
- b) vrijednosti PSA iznad 20 ng/ml
- c) Gleason-skoru tumora ispod 8
- d) a) + b) + c)

**55. Prema Reesu i suradnicima, nizak je rizik metastaza u zdjelične limfne čvorove kod:**

- a) vrijednosti PSA iznad 5 ng/ml
- b) Gleason-skora ispod 5
- c) pozitivnog digitorektalnog nalaza
- d) kombinacija navedenog

**56. Bolesnik s organ-ograničenim karcinomom prostate može se izlijечiti:**

- a) androgenom blokadom
- b) krioterapijom
- c) "promatraj-čekaj" metodom
- d) radikalnom prostatektomijom

**57. Što treba sačinjavati idealna radikalna prostatektomija:**

- a) odstranjenje prostate, sjemenih mjehurića, regionalnih limfnih žljezda
- b) negativni kirurški rubovi, kompletan oporavak seksualne i urinarne funkcije
- c) transfudirati dovoljne količine krvi tijekom operacijskog zahvata
- d) točno je a) i b)

**58. Najčešće komplikacije kod lokalno uznapredovalog karcinoma prostate su :**

- a) infiltracija mokraćovodnih ušća sa posljedičnom hidruretronefrozom
- b) povišena temperatura
- c) edem donjih ekstremiteta
- d) anemija

**59. Pozitivni kirurški rubovi najčešće se nalaze na:**

- a) apeksu prostate
- b) bazi prostate
- c) vratu mjehura
- d) lateralnim rubovima prostate

**60. Rano otkrivanje karcinoma prostate dovodi do:**

- a) porasta nepotrebnih kirurških zahvata
- b) očuvanja seksualne funkcije
- c) poboljšanja kvalitete života
- d) produženja životnog vijeka

**61. Čimbenici rizika u nastanku poslijeprostatektomijske inkontinencije su:**

- a) dob i kirurška tehnika
- b) konfiguracija prostate
- c) veličina i lokacija tumora
- d) prethodne operacije u zdjelici

**62. Poslijeprostatektomijska inkontinencija rezultat je :**

- a) oštećenje uretralnog sfinkternog mehanizma
- b) oštećenja mišića dna zdjelice
- c) oštećenja neurovaskularnog snopa
- d) krvarenja za vrijeme zahvata

**63. Povratak kontinencije nakon operacije ovisi o:**

- a) funkcionalnoj dužini uretre
- b) protoku vremena
- c) kapacitetu mjehura
- d) točno je a) i b)

**64. Dijagnoza postprostatektomijske inkontinencije postavlja se na temelju:**

- a) anamnističkih podataka i urodinamskog ispitivanja
- b) uretrocistoskopije
- c) elektromiografije uretralnog sfinktera
- d) nalaza niskog tlaka u uretri

**65. Postprostatektomijsku inkontinenciju uspješno lijeći:**

- a) trening mišića dna zdjelice
- b) injiciranje kolagena
- c) implantiranje prolenske omče
- d) ugradnja umjetnog sfinktera

**66. Neoadjuvantna hormonska terapija je hormonsko liječenje koje se provodi:**

- a) kada je nastupio recidiv raka prostate
- b) po završetku radioterapije raka prostate
- c) prije početka radioterapije raka prostate
- d) u bolesnika s udaljenim metastazama raka prostate

**67. Neoadjuvantna hormonska terapija je imala povoljan učinak na povećanje ukupnog preživljjenja u bolesnika s:**

- a) koštanim metastazama raka prostate
- b) u bolesnika s T1 rakom prostate
- c) u bolesnika sa slabo diferenciranim rakom prostate (Gleasonov zbroj 8-10)
- d) u bolesnika s lokalno uznapredovalim i dobro diferenciranim rakom prostate (Gleasonov zbroj 2-6)

**68. Adjuvantnom hormonskom terapijom postiže se:**

- a) bolja biokemijska kontrola bolesti
- b) manji mortalitet od raka prostate
- c) bolje ukupno preživljjenje
- d) sve navedeno je točno

**69. U kliničkim studijama testirana adjuvantna hormonska terapija sastoji se od:**

- a) liječenja antiandrogenom tijekom 4 mjeseca prije početka radioterapije
- b) liječenja antiandrogenom tijekom 3 mjeseca po završetku radioterapije

**c) liječenja LH-RH agonistima u trajanju najmanje 2 godine**

- d) liječenja kombinacijom LH-RH agonista i antiandrogena tijekom 5 godina

**70. Dugotrajna hormonska terapija je indicirana u bolesnika liječenih zračenjem koji imaju:**

- a) PSA>20 ng/ml, ili Gleasonov zbroj 8-10 ili T3-4
- b) PSA<10 ng/ml i Gleasonov zbroj 2-6 i T1c
- c) PSA<10 ng/ml i Gleasonov zbroj 7 i T1c
- d) PSA 10-20 ng/ml i Gleasonov zbroj 2-6 i T1c

**71. Rizični organi za provođenje konformalne radioterapije raka prostate su:**

- a) rektum
- b) mokračni mjehur
- c) glave femura
- d) sve navedeno je točno

**72. Primjenom trodimenzionalne konformalne radioterapije:**

- a) povećava se pojavnost akutnih nuspojava zračenja
- b) pojavnost akutnih nuspojava jednaka je kao kod konvencionalne radioterapije
- c) manja je pojavnost akutnih nuspojava zračenja
- d) akutne nuspojave se ne zapažaju

**73. Najveću korist od trodimenzionalne konformalne radioterapije uz eskalaciju doze zračenja imaju bolesnici:**

- a) s niskim rizikom za recidiv bolesti
- b) s intermedijarnim rizikom za recidiv bolesti
- c) s visokim rizikom za recidiv bolesti
- d) sve skupine bolesnika

**74. Koja se doza zračenja aplicira trodimenzionalnom konformalnom radioterapijom u bolesnika s intermedijarnim i visokim rizikom za recidiv bolesti?**

- a) 66 Gy
- b) 70 Gy
- c) 72 Gy
- d) 78 Gy

**75. Prednost linearnog akceleratora sa Multi Leaf Collimator-om je:**

- a) tvori pravokutna polja zračenja fotonskih snopova
- b) nema razlike u dozi zračenja za zdrava tkiva i tumor
- c) omogućuje prilagodbu polja zračenja fotonskim snopom prema konturama tumora
- d) ništa od navedenog nije točno

**76. Koji od navedenih faktora rizika ne utječe na nastanak lokalnog recidiva nakon prostatektomije:**

- a) tumorski pozitivan kirurški rub
- b) prodror tumora kroz kapsulu prostate
- c) dob bolesnika
- d) Gleason score 7 ili viši

**77. Indikacija za adjuvantnu radioterapiju raka prostate je:**

- a) tumorski pozitivan kirurški rub
- b) prodror tumora kroz kapsulu prostate
- c) zahvaćanje sjemenih mjehurića
- d) točni su odgovori a) i b)

Nastavak na str. 116

**78. Najčešća nuspojava postoperativne radioterapije je:**

- a) proktitis
- b) cistitis
- c) stres inkontinencija
- d) poremećaj spolne funkcije

**79. Koji od navedenih parametara upućuje na diseminaciju raka prostate:**

- a) period udvostručenja vrijednosti PSA kraći od 10 mjeseci
- b) pozitivna biopsija ležišta prostate
- c) PSA > 0,2 ng/mL
- d) uredni laboratorijski nalazi

**80. Kombinacija salvage radioterapije i hormonske terapije:**

- a) indicirana je kod PSA > 1 ng/mL
- b) još uвijek se ne smatra standardnim postupkom
- c) produljuje ukupno preživljjenje bolesnika
- d) smanjuje rizik diseminacije bolesti

**81. LDR intersticijska brahiterapija raka prostate se provodi upotrebom radioaktivnog:**

- a) koblata
- b) stroncija
- c) tehnecija
- d) joda

**82. Prednost primjene brahiterapije raka prostate u odnosu na perkutano zračenje je:**

- a) dostupnost u svim kliničkim centrima u Hrvatskoj
- b) primjena viših doza zračenja uz manje neželjenih nuspojava
- c) niski troškovi liječenja pojedinog bolesnika
- d) mogućnost ambulantnog liječenja

**83. Kontraindikaciju za LDR intersticijsku brahiterapiju predstavlja:**

- a) stadij T<sub>2a</sub>
- b) Gleason zbroj 9
- c) PSA < 8
- d) volumen prostate 40 ccm

**84. Položaj radioaktivnih zrnaca pri LDR intersticijskoj brahiterapiji se provjerava:**

- a) rektalnim ultrazvukom
- b) dijaskopski RTG "C-lukom"
- c) kompjuteriziranom tomografijom zdjelice
- d) sve navedeno je točno

**85. Očekivana nuspojava intersticijske brahiterapije je:**

- a) dizurija
- b) povraćanje
- c) alopecija
- d) ništa od navedenog

**86. Svrha palijativnog zračenja je:**

- a) radikalno liječenje
- b) privremeno suzbijanje bolesnikovih tegoba
- c) poboljšanje kvalitete života bolesnika
- d) točno je b) i c)

**87. Lokalnim širenjem rak prostate najčešće zahvaća:**

- a) mokraćni mjehur
- b) rektum
- c) sjemenske mjehuriće
- d) sve navedeno je točno

**88. Najčešće rak prostate metastazira u:**

- a) kosti
- b) mozak
- c) jetru
- d) sve navedeno

**89. Preživljjenje u metastatskog karcinoma prostate je dulje:**

- a) kod samo koštanih metastaza
- b) kod viscerálnih metastaza
- c) kod moždanih metastaza
- d) sve navedeno

**90. Palijativno zračenje koštanih metastaza:**

- a) ima analgetski učinak
- b) prevenira moguću patološku frakturu
- c) nije učinkovito kod multiplih metastaza
- d) točno je a) i b)

**91. Koja su dva ljudska tumora najovisnija o hormonskoj stimulaciji?**

- a) karcinom dojke i karcinom jajnika
- b) karcinom jajnika i karcinom prostate
- c) karcinom dojke i karcinom prostate
- d) karcinom dojke i karcinom štitnjače

**92. Koji lijekovi služe za medikamentoznu kastraciju?**

- a) goserelin i histrelin
- b) ciproteron i ketokonazol
- c) bikalutamid i ciproteron
- d) bikalutamid i flutamod

**93. Koliki postotak karcinoma prostate je visoko hormono-osjetljiv u trenutku dijagnoze?**

- a) 0%
- b) 30-50%
- c) 50-65%
- d) 80%

**94. Koji lijekovi ne dovode do pada testosterona u serumu?**

- a) goserelin i histrelin
- b) ciproteron i goserelin
- c) dietilstilbestrol (DES) i ciproteron
- d) bikalutamid i flutamid

**95. Kod bolesnika iz koje rizične skupine za PSA recidiv primjena rane/adjuvantne hormonoterapije donosi najviše koristi?**

- a) bolesnika s niskim rizikom
- b) bolesnika sa srednjim i visokim rizikom
- c) bolesnika s niskim i visokim rizikom
- d) bolesnika iz svih rizičnih skupina

**96. Koji su citostatiki najdjelotvorniji u liječenju uznapredovalog karcinoma prostate?**

- a) BCNU i CCNU
- b) ifosfamid i mesna
- c) klorambucil i ciklofosfamid
- d) docetaksel i paklitaksel

**97. Da li je kombinacija mitoksantrona i pronizona djelotvorna u liječenju metastatskog karcinoma prostate?**

- a) Da
- b) Ne
- c) Da, ali ne dovodi do produljenja preživljjenja
- d) Ne, jer skraćuje preživljjenje

**98. Koji se citostatik za liječenje karcinoma prostate upotrebljava u peroralnom obliku?**

- a) Docetaksel
- b) Paklitakse
- c) Mitoksantron
- d) Estramustin

**99. Koja kombinacija citostatika značajno produljuje život bolesnika s uznapredovalim rakom prostate?**

- a) docetaksel i prorizon
- b) mitoksantron i prorizon
- c) vinblastin i mitomicin
- d) estramustin i etopozid

**100. Dobar prognostički pokazatelj produljenja preživljjenja nakon primjene kemoterapije je?**

- a) Dobro opće tjelesno stanje
- b) Pad razine PSA u serumu > 50%
- c) Razina hemoglobina > 10 g/L
- d) Razina LDH u serumu