

Autodidaktický test

L. Fábryová

1. Psoriáza je asociovaná s:

- a) metabolickým syndrómom
- b) nealkoholickou steatózou pečene
- c) endoteliálnou dysfunkciou
- d) všetky odpovede sú správne

2. Na liečbu závažných foriem chronickej ložiskovej psoriázy sú registrované biologiká:

- a) anti-TNF α
- b) anti-TNF α , anti-IL17
- c) anti-TNF α , anti-IL17, anti-IL12/23
- d) anti-TNF α , anti-IL17, anti-IL12/23, anti-IL6

3. V EÚ máme schválené na chronický manažment obezity nasledovné medikamenty

- a) orlistat, lorkaserín, fentermín/topiramát ER, naltrexon SR/bupropión SR, liraglutid 3,0 mg
- b) orlistat, lorkaserín, fentermín/topiramát ER
- c) orlistat, fentermín, naltrexon SR/bupropión SR
- d) orlistat, naltrexon SR/bupropión SR, liraglutid 3,0 mg

4. V manažmente obezity modifikácia životného štýlu predstavuje kombináciu

- a) diétnej, pohybovej a behaviorálnej liečby
- b) diétnej a pohybovej liečby
- c) diétnej a medikamentózne liečby
- d) diétnej, pohybovej liečby a bariatrickej-metabolickej chirurgie

5. Ktoré BMI spĺňa kritérium pre morbidnú obezitu a koľko takýchto dospelých pacientov máme na Slovensku?

- a) BMI > 40 kg/m², viac ako 1 % dospelých populácie
- b) BMI < 40 kg/m², viac ako 10 % dospelých populácie
- c) BMI > 40 kg/m², nemáme osoby s týmto BMI
- d) BMI 30–35, 18,32 % dospelých populácie

6. Medikamenty určené na krátkodobú liečbu obezity by sme nemali u pacientov používať viac ako

- a) 1 rok
- b) 6 mesiacov
- c) 3 týždne
- d) 3 mesiace

7. Ktorý je základný princíp diétnej liečby obezity?

- a) negatívna energetická bilancia
- b) znížený príjem sacharidov na úkor bielkovín
- c) znížený príjem tukov a zvýšený príjem komplexných sacharidov
- d) všetko uvedené

8. Čo platí pre veľmi prísne sacharidové diéty?

- a) používajú sa ako diéty 2. línie
- b) indikujú sa, ak je nutná rýchlejšia strata telesnej hmotnosti
- c) aplikujú sa len určitú dobu
- d) dodržiavajú sa pod dozorom špecialistu

9. V udržiavacích režimoch získaného úbytku telesnej hmotnosti sa osvedčili prístupy

- a) náhrady jedál
- b) použitie príslušnej farmakoterapie
- c) nízkosacharidové diéty
- d) doplnky výživy

10. O metabolickej chirurgii sa hovorí od

- a) r. 1945
- b) r. 1968
- c) r. 1989
- d) začiatku 21. storočia

11. Najčastejšou operáciou v súčasnosti je

- a) jejunoileálny bypass
- b) bandáž žalúdka
- c) rukávová resekcia žalúdka
- d) gastrický bypass

12. Biliopankreatická diverzia má najvýznamnejší vplyv na

- a) diabetes mellitus 2. typu
- b) systémovú hypertenziu
- c) hypercholesterolémiu
- d) steatózu pečene

13. Po rukávovej resekcii žalúdka hladina ghrelinu

- a) stúpa
- b) klesá
- c) nemení sa
- d) závisí od hodnoty BMI

14. Inhibítory DPP4 vedú k

- a) 5-násobnému zvýšeniu hladín GLP1
- b) 3-násobnému zvýšeniu hladín GLP1
- c) dochádza k zvýšeniu hladín GLP1 vo fyziologickom rozmedzí
- d) neovplyvňujú hladiny GLP1

15. Pri zníženej obličkovej funkcii

eGF < 50–60 ml/min/1,73 m² nie je potrebné zníženie dávky

- a) sitagliptínu
- b) vildagliptín
- c) saxagliptínu
- d) linagliptínu

16. Pri liečbe inhibítormi SGLT2 sa vylúči močom denne približne

- a) 70 až 80 g glukózy
- b) 150 až 280 g glukózy
- c) viac ako 350 g glukózy
- d) inhibícia SGLT2 nemá vplyv na vylúčenie glukózy močom

17. V štúdii EMPAREG OUTCOME pri liečbe empagliflozínom došlo k poklesu kardiovaskulárnej mortality

- a) 14 %
- b) 28 %
- c) 32 %
- d) 38 %

18. NAFLD je:

- a) nealkoholová tuková choroba pečene
- b) obezita a diabetes mellitus – rizikové faktory
- c) je súčasťou metabolického syndrómu
- d) prispieva k vyššej celkovej mortalite v porovnaní s bežnou populáciou

19. Tranzientná elastografia:

- a) invazívna metodika
- b) meria tuhosť tkaniva pečene – liver stiffness
- c) hodnotí stupeň fibrózy pečene pri vybraných chronických chorobách pečene
- d) dá sa adekvátne realizovať aj u pacienta s ascitom

20. Diabetes mellitus 2. typu:

- a) podieľa sa na vzniku chronických pečenejých ochorení
- b) pacienti majú 4-násobne zvýšené riziko hepatocelulárneho karcinómu
- c) choroby pečene tvoria 4. najčastejšiu príčinu mortality
- d) každý pacient by mal mať: pravidelne realizované USG dutiny brušnej, vyšetrené tzv. pečeneové testy a byť zaradený do dispenzára

Správne môžu byť aj viaceré odpovede.

80% – 100% úspešnosť riešenia	2 kredity
60% – 80% úspešnosť riešenia	1 kredit
0% – 60% úspešnosť riešenia	0 kreditov

Správne odpovede označte na priloženom korešpondenčnom lístku.

Prvým dvom riešiteľom so 100% úspešnosťou venujeme publikáciu Klinická obezitológia od autorského kolektívu pod vedením editorov B. Krahulca, Ľ. Fábryovej, P. Holéczyho a I. Klimeša.

