

Testové otázky: Přesvědčte se, jak pozorně jste četli toto číslo – zkuste zodpovědět naše otázky

Porucha lipidového spektra u onemocnění ledvin: patogeneze a léčba

1. Porucha lipidového spektra u nemocných s CKD:

- a) představuje závažný rizikový faktor stejně jako v populaci a je nutné ji léčit
- b) vzhledem ke komplikované etiologii aterosklerózy u CKD není příliš významná
- c) představuje rizikový faktor pouze na začátku onemocnění
- d) podle posledních údajů její léčba není účinná, a proto nutná

2. Latentní hypotyreóza u nemocných na CAPD bývá spojena s:

- a) sníženou koncentrací TSH, T3 a T4
- b) zvýšenou koncentrací TSH, přičemž T3 a T4 mohou být sniženy či normální
- c) hladiny T3, T4 a TSH se nemění
- d) je snižena koncentrace TSH, ale vždy zvýšeny T3 a T4

Akutní selhání ledvin u pacientů s chronickým onemocněním ledvin

3. Celkově byly coby nezávislé rizikové faktory vzniku akutního selhání ledvin ve studii identifikovány:

- a) chronické onemocnění ledvin
- b) chronické onemocnění ledvin, proteinurie, diabetes mellitus
- c) chronické onemocnění ledvin, arteriální hypertenze, proteinurie, diabetes mellitus
- d) chronické onemocnění ledvin, arteriální hypertenze, diabetes mellitus

4. U pacientů s velmi sníženou glomerulární filtrací (GF) v rámci chronického onemocnění ledvin stoupá riziko vzniku akutního selhání ledvin (proti nemocným s $eGF \geq 60$ ml/min/1,73 m²):

- a) až čtyřnásobně
- b) dvou- až osminásobně
- c) až dvacetinásobně
- d) až čtyřicetinásobně

Multimodální strategie dlouhodobé léčby chronického onemocnění ledvin

5. Nejúčinnější prokázaná antihypertenziva s antiproteinurickým účinkem jsou:

- a) beta-blokátory
- b) inhibitory ACE, blokátory receptoru AT₁ pro angiotensin II
- c) diuretika
- d) centrální sympatolytika

6. Mezi významné rizikové faktory progresu chronické renální insuficience patří:

- a) hyperurikémie
- b) hyponatrémie
- c) hyperkalémie
- d) hypertenze a proteinurie

Je raloxifen účinný v léčbě osteoporózy postmenopauzálních žen s CKD?

7. Zvýšené riziko osteoporózy u postmenopauzálních žen s CKD může být způsobeno:

- a) poruchou metabolismu vitamínu D a hyperparatyreózou
- b) předčasnou menopauzou a nedostatečně korigovanou metabolickou acidózou
- c) všemi výše jmenovanými faktory současně

8. Podávání raloxifenu u žen s CKD a GF < 45 ml/min/1,73 m² bylo spojeno se signifikantním vzestupem BMD v porovnání s ostatními skupinami v:

- a) oblasti krčku femuru
- b) v oblasti bederní páteře
- c) v oblasti trochanteru

Správné řešení z minulého čísla: 1c, 2c, 3c, 4a, 5b, 6c, 7a, 8a