

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

### Zlepšení funkce u myelomové ledviny pomocí plazmaferézy

1. Přidání plazmaferéz ke standardní léčbě mnohočetného myelomu zlepšilo renální funkci u:
  - a) všech nemocných bez ohledu na příčinu renálního selhání
  - b) jen u nemocných s „cast nephropathy“
  - c) jen u nemocných s „cast nephropathy“, kde bylo dosaženo po plazmaferéze redukce hodnoty FLC o > 50 %
2. Ovlivnilo zlepšení renální funkce po provádění plazmaferéz u nemocných s mnohočetným myelomem celkové přežívání:
  - a) ne
  - b) ano, ale nesignifikantně
  - c) ano, signifikantně

### Nízký krevní tlak a riziko rekurence cévní mozkové příhody: studie PROGRESS

3. Studie PROGRESS je studie, která se zabývá vlivem snížení TK na:
  - a) výskyt mikroalbuminurie u nemocných s CKD
  - b) výskyt kardiovaskulárních příhod u nemocných s CKD
  - c) výskyt rekurence CMP u nemocných s CKD
4. Snížování TK u nemocných s CKD a s anamnézou CMP:
  - a) je spojeno s redukcí rizika výskytu rekurence CMP
  - b) má tvar křivky „J“, kdy velmi vysoké a velmi nízké hodnoty zvyšují riziko rekurence CMP
  - c) významně ovlivnilo celkovou KV mortalitu

### Porucha glykosylace IgA se vyskytuje i u příbuzných pacientů s familiární i sporadickou IgA nefropatií

5. U pacientů s IgAN i u rizikových příbuzných byla potvrzena:
  - a) zvýšená hodnota celkového IgA v séru
  - b) zvýšená hodnota galaktóza-deficientních IgA1
  - c) zvýšená aktivita a genová exprese specifických glykosyltransferáz
  - d) močové abnormality specifické pouze pro pacienty s IgAN

### 6. K určení sérových koncentrací galaktóza-deficientních IgA1 se používá relativně rychlá a levná metoda:

- a) plynová chromatografie
- b) Western blot
- c) ELISA využívající lektin odvozený z *Helix aspersa*
- d) spektrometrie

### Náklady na dialyzační léčbu ve Velké Británii

#### 7. Výdaje na léčbu nemocných s chronickým selháním ledvin (CKD) ve Velké Británii v r. 2005 lze charakterizovat následovně:

- a) výdaje na léčbu pacientů CKD, představujících zhruba 0,05 % celkové populace, dosahují přibližně 1–2 % celkových výdajů na zdravotnictví (resp. výdajů NHS – National Health Service)
- b) výdaje na léčbu pacientů CKD, představujících zhruba 1 % celkové populace, dosahují přibližně 1–2 % celkových výdajů na zdravotnictví (resp. výdajů NHS)
- c) výdaje na léčbu pacientů CKD, představujících zhruba 0,05 % celkové populace, dosahují přibližně 3–4 % celkových výdajů na zdravotnictví (resp. výdajů NHS)
- d) výdaje na léčbu pacientů CKD, představujících zhruba 1 % celkové populace, dosahují přibližně 3–4 % celkových výdajů na zdravotnictví (resp. výdajů NHS)

#### 8. Při porovnání nákladů na léčbu přístrojovou peritoneální dialýzou (APD) a kontinuální peritoneální dialýzou (CAPD) ve vztahu k nákladům na léčbu nemocniční hemodialýzou (HD) platí:

- a) APD/CAPD jsou o 36 %, resp. 56 % levnější než náklady na provoz nemocniční HD
- b) APD/CAPD jsou obě přibližně o 50 % levnější než náklady na provoz nemocniční HD
- c) APD je stejně nákladná a CAPD o 30 % levnější než nemocniční HD
- b) APD/CAPD jsou o 10 % resp. 26 % levnější než náklady na provoz nemocniční HD

*Správné řešení z minulého čísla:*

*1 c, 2 a, 3 b, 4 d, 5 c, 6 b, 7 b, 8 d, 9 b, 10 c, 11b, 12 c, 13 b*