

### Chronická renální insuficience zvyšuje riziko tromboembolických příhod

#### 1. Závislost mezi vznikem TEN a úrovní renální funkce byla:

- a) stejná u všech stupňů CKD
- b) ovlivněna vyšší přítomností rizikových faktorů pro vznik TEN
- c) objevovala se již od hodnot eGF 75 ml/min a menších

#### 2. Riziko vzniku TEN je u dialyzovaných a transplantovaných nemocných:

- a) stejné jako v běžné populaci
- b) stejné zvýšené u obou skupin
- c) zvýšené, u transplantovaných je pak riziko přímo úměrné hodnotě GF

### Snižují statiny u dialyzovaných pacientů riziko sepse?

#### 3. Vliv statinů na riziko sepse:

- a) byl u dialyzovaných pacientů prokázán již ve studii 4D
- b) je nutno prokázat v probíhajících randomizovaných kontrolovaných studiích (AURORA, SHARP)
- c) je tak výrazný, že by všichni dialyzovaní pacienti s proběhlou kanylovou sepsí měli užívat některý ze statinů doživotně
- d) je nejvýraznější u dialyzovaných pacientů s autosomálně dominantními polycystickými ledvinami

### Homozygotní mutace CD2AP je další prokázanou hereditární příčinou fokálně segmentální glomerulosklerózy

#### 4. Mutace genu pro CD2AP:

- a) je častou příčinou hereditárního nefrotického syndromu
- b) vede ke glomerulárnímu onemocnění pouze v homozygotním stavu
- c) může způsobit onemocnění glomerulů dle závažnosti mutace jak v heterozygotním, tak homozygotním stavu
- d) vyvolává nefrotický syndrom, jen je-li přítomna současně i mutace genu pro nefrin

### Zvýšené riziko fraktury krčku femuru u nemocných s chronickým selháním ledvin

#### 5. Zvýšenou incidenci fraktur krčku femuru u mužů s chronickým onemocněním ledvin lze prokázat:

- a) ve všech stádiích chronického onemocnění ledvin (CKD dle NKF/DOQI)
- b) pouze u nemocných léčených hemodialýzou
- c) především v pokročilejších stádiích CKD (IV a V)

#### 6. Příčinou zvýšeného výskytu fraktur krčku femuru u nemocných s chronickým onemocněním ledvin pokročilejšího stadia je:

- a) jednoznačně sekundární hyperparatyreóza
- b) jednoznačně zvýšená tendence k pádům

- c) pravděpodobně především snížená rezistence kosti vůči menším traumatům, nelze však vyloučit ani zvýšenou tendenci k pádům

### Biokompatibilní roztoky pro peritoneální dialýzu a reziduální funkce ledvin

#### 7. V peritoneální dialýze se pod pojmem biokompatibilnější roztoky označují roztoky vyznačující se proti konvenčním roztokům:

- a) nízkým pH
- b) schopností snížit výskyt alergických reakcí
- c) některými příživými vlastnostmi, jako jsou dosažení fyziologičtějšího pH, sníženou tvorbou glukózových degradačních produktů či náhradou glukózy jinými alternativními osmotickými látkami

#### 8. V případě, že u peritoneální dialýzy hovoříme o selhání techniky, jde o:

- a) poškození spotřebního materiálu vinou výrobní vady
- b) nezvládnutí průběhu léčby v důsledku nedostatečné edukace pacienta
- c) úmrtí pacienta či transfer na hemodialýzu

### Tacrolimus s prodlouženým uvolňováním u nemocných po transplantaci ledviny

#### 9. Doporučené úvodní dávkování tacrolimu s prodlouženým uvolňováním je:

- a) 0,2 mg/kg v jedné dávce
- b) 0,1 mg/kg ve dvou dávkách
- c) 0,2 mg/kg ve dvou dávkách
- d) 0,1 mg/kg v jedné dávce

### Bezpečná a účinná imunosuprese po transplantaci ledviny (studie ELITE-Symphony)

#### 10. Studie Symphony-ELITE po transplantaci ledviny prokázala:

- a) výhodnost dlouhodobé léčby 2 g MMF a nízkých dávek tacrolimu
- b) výhodnost dlouhodobé léčby 2 g MMF a nízkých dávek sirolimu
- c) menší výskyt diabetu ve skupině léčené tacrolimem a MMF
- d) menší výskyt rejekcí ve skupině léčené MMF + sirolimem

### Obezita a choroby ledvin

#### 11. Vliv obezity na vznik urolitiázy:

- a) může být rozdílný u mužů a žen
- b) je stejný pro obě pohlaví
- c) vyskytuje se pouze u diabetiků
- d) souvisí s rozvojem hypertenze

*Správné řešení z minulého čísla:*

*1 c, 2 b, 3 b, 4 c*