

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

### Sójový protein v dietě zlepšuje endoteliální dysfunkci u nemocných po transplantaci ledviny

**1. U nemocných po transplantaci ledviny se stabilní dobrou funkcí transplantované ledviny je hodnota ADMA:**

- a) normální (jako u zdravého člověka)
- b) zvýšená (i přes dobrou funkci ledviny)
- c) neměřitelná, neboť imunosuprese ovlivňuje jeho tvorbu

**2. Prevalence obezity první rok po transplantaci ledviny je:**

- a) 20–35 %
- b) 50 %
- c) 10–15 %

### Rekurence ANCA pozitivní vaskulitidy po transplantaci ledviny

**3. Nemocní s AAV vyvinou terminální renální selhání s nutností dialýzy u:**

- a) 10–15 %
- b) 20–30 %
- c) 40–50 %

**4. Desetileté přežívání štěpů po transplantaci ledvin u nemocných s AAV se pohybuje kolem:**

- a) 50 %
- b) 65 %
- c) 80 %

### Změnila dlouho očekávaná léčba eprodisatem sodným prognózu nemocných se sekundární amyloidózou?

**5. Cirkulujícím prekursorem AA amyloidózy je:**

- a) C-reaktivní protein
- b) amyloid enhancing factor (AEF)
- c) sérový amyloid A (SAA)

**6. Eprodisat sodný blokuje vazbu SAA na:**

- a) HDL cholesterol
- b) apolipoprotein E
- c) heparan sulfát

### Heparinem indukovaná trombocytopenie u hemodialyzovaných

**7. Při diagnóze HIT II. typu se obvykle setkáváme s:**

- a) trombocytopenií, anémií, přítomností protilátek proti komplexu heparinu a destičkového faktoru 4 a možnou přítomností klinických komplikací
- b) trombocytopenií, přítomností protilátek proti komplexu heparinu a destičkového faktoru 4 a možnými průvodními klinickými komplikacemi (zvl. krvácením)
- c) trombocytopenií, přítomností protilátek proti komplexu heparinu a destičkového faktoru 4 a možnými průvodními klinickými komplikacemi (zvl. trombotického či tromboembolického původu)

**8. Při vzniku HIT II. typu je pro léčbu vhodné použít:**

- a) nízkomolekulární heparin
- b) nízkomolekulární heparin, danaparoid a lepirudin
- c) danaparoid a lepirudin (s výhradou, že lepirudin je méně vhodný pro pacienty s poškozením funkce ledvin)

### Stanovení kotininu v moči jako objektivní ukazatel kouření cigaret u nemocných s chronickým onemocněním ledvin

**9. Stanovení vyloučeného kotininu v moči představuje objektivní kvantitativní parametr informující o expozici (spotřebě) tabáku v rozmezí či intervalu:**

- a) několika hodin
- b) několika dní
- c) několika týdnů

**10. Skutečnost, že kouření se může uplatňovat na vzniku ledvinového onemocnění či průběhu chronické nefropatie:**

- a) je velmi nepravděpodobná
- b) byla vyloučena na podkladě dosud proběhlých studií
- c) je velmi pravděpodobná či byla v některých případech prokázána

---

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