

Vážení čtenáři, na stránkách Neurologie pro praxi se budete v každém čísle setkávat s autodidaktickým testem, který ověří, jak zvýšili vaši informovanost publikované články. Test se skládá ze 20 otázek, na každou existuje alespoň jedna správná odpověď, řešení najdete v příštím čísle časopisu. Správné odpovědi na otázky jsou v souladu s informacemi v příslušných článcích. Přejeme Vám hodně zábavy a především pocit uspokojení z výsledku.

1 Spinální lokalizace paragangliomů bývá nejčastěji v:

- a) C páteři
- b) Th páteři
- c) L páteři
- d) bez lokalizační převahy

2 Paragangliom je nádor primárně odvozený od:

- a) sympatického nervového systému
- b) parasympatického nervového systému
- c) není primárně neuroendokrinním nádorem
- d) je neuroektodermového původu

3 Dle nových diagnostických kritérií lze stanovit diagnózu roztroušené sklerózy již při prvním typickém klinickém příznaku, pokud pacient na vstupní MR mozku a míchy naplní kritéria pro diseminaci zánětlivého procesu v čase a prostoru:

- a) diseminací v prostoru rozumíme přítomnost alespoň 2 asymptomatických ložisek ve 4 typických lokalizacích – periventrikulárně, v oblasti bazálních ganglií, klínovité ložisko ve fronto-temporálním laloku a ložisko v oblasti míchy přesahující 3 míšní segmenty
- b) diseminací v čase rozumíme přítomnost gadolinium enhancující léze na kontrolním MR skenu s odstupem alespoň 3 a více měsíců od prvního MR vyšetření
- c) diagnózu můžeme stanovit již při prvním typickém příznaku a to z 1. MR skenu s použitím gadolinia, které pomáhá při stanovení diseminace zánětlivého procesu v čase
- d) ke stanovení diagnózy je vždy třeba 2 klinických atak a 2 MR skenů

4 Prognosticky nepříznivé znaky v počáteční fázi roztroušené sklerózy jsou:

- a) optická neuritida a ženské pohlaví
- b) krátká doba mezi jednotlivými atakami
- c) významné reziduum po 1. atace
- d) pozitivní nález oligoklonálních proužků v mozkomíšním moku

5 Ataka je definována jako:

- a) každé zhoršení nemoci, které trvá déle než 24 hodin bez ohledu na další faktory (stres, infekci, fyzickou zátěž)
- b) zhoršení nemoci trvající déle než 24 hodin, ale méně než 30 dní. Pokud zhoršení trvá déle než 30, tak již mluvíme o trvalé progresi nemoci a ne o atace
- c) zhoršení nemoci trvající alespoň 24 hodin a v odstupu alespoň 30 dní od předchozí ataky
- d) nové příznaky nemoci trvající alespoň 24 hodin, pouze ale v případě, že tyto příznaky pacient nikdy v minulosti neměl

6 Kombinovaná hormonální terapie (HT) estrogen-gestageni, nebo i samotná estrogeni substitute:

- a) má negativní dopad na RSM
- b) má možný pozitivní vliv na klinický průběh onemocnění RSM
- c) nemá negativní vliv na klinický průběh onemocnění
- d) je kontraindikovaná u RSM

7 O prevalenci DMO platí:

- a) stoupá s klesající zralostí (gestačním stářím/porodní hmotností)
- b) u dětí s porodní hmotností 2 500 g a vyšší se snižuje
- c) v ČR se u dvouletých dětí s velmi nízkou porodní hmotností nemění
- d) je nejvyšší u dětí s neonatální hypoxicko-ischemickou encefalopatií (NHIE)

8 Z uvedených rizikových faktorů se na vzniku DMO nejčastěji podílí:

- a) prematurita a/nebo růstová retardace plodu
- b) perinatální asfyxie/porodní trauma
- c) perinatální infekce
- d) genetické příčiny

9 Klasifikace DMO spočívá v hodnocení:

- a) svalového napětí (tonusu)
- b) dominující pohybové abnormality
- c) funkčního postižení motorických schopností
- d) všech tří hodnocení

10 Po jaké době by měla být nejdříve indikovaná operační intervence u spastické formy DMO po aplikaci Botulotoxinu?

- a) bezprostředně po aplikaci
- b) za 3 měsíce po aplikaci
- c) za 9–12 měsíců po aplikaci
- d) za 4–6 měsíců po aplikaci

11 Jaká je nejčastější deformita nohy u pacienta s DMO:

- a) pes calcaneovalgus
- b) pes excavatus
- c) pes equinus
- d) pes equinovalgus

12 Léčba intratekálním baclofenem je určena pacientům trpícím:

- a) geneticky vázanou dystonií typu DYT1 a DYT2
- b) spastickou diparézou
- c) spastickou kvadruparézou, chodící pacient
- d) spastickou kvadruplegií

13 Komplikace u ITB mohou být:

- a) farmakologické
- b) chirurgické
- c) mechanické komplikace systému
- d) závažnou komplikací je syndrom z odnětí baclofenu

14 Pokud máte v péči pacienta s DMO a dítě nemá brýle:

- a) není vám to divné, pokud dítě nešilhá a sleduje obličej
- b) budete požadovat jasný závěr a doporučení oftalmologa
- c) posoudíte zornicové reakce nejen na osvit, ale i konvergenci a při pochybách žádáte komplexní oční vyšetření
- d) pokud nenavazuje oční kontakt, vždy je třeba si vyžádat oční vyšetření, včetně posouzení zrakových funkcí

15 Spondylogenní myelopatie je u pacientů s DMO diagnóza:

- a) vyloučená
- b) výjimečná
- c) velmi častá
- d) přítomná u všech

16 Kolik procent pacientů s DMO, podle velkých statistik, nikdy nechodilo:

- a) 12 %
- b) 50 %
- c) 30 %
- d) 20 %

17 Mezi léky s vyšším rizikem vzniku akutních symptomatických záchvatů při podávání v terapeutické dávce patří:

- a) tricyklicka
- b) peniciliny
- c) SSRI
- d) tramadol

18 U pacienta po izolovaném akutním symptomatickém záchvatu:

- a) vždy zahajujeme léčbu antiepileptiky
- b) léčíme vyvolávající příčinu akutního symptomatického záchvatu
- c) podáváme antiepileptika v případě závažného inzultu, kdy další epileptický záchvat by mohl zhoršit stav nemocného (zvýšit intrakraniální tlak apod.)
- d) pokud zahájíme léčbu, tak v ní pokračujeme nejméně 1 rok od inzultu

19 Zobrazení magnetickou rezonancí u pacientů s Worster-Drough:

- a) heterotopii
- b) mírnou atrofií mozku
- c) střední atrofií mozečku
- d) nedokonalou diferenciací šedé a bílé hmoty

20 Worster-Droughtův syndrom provází:

- a) dysfagie
- b) sialoroea
- c) poruchy řeči
- d) psychomotorická retardace

Garant autodidaktického testu: doc. MUDr. Vladimír Donáth, Ph.D.

Správné řešení z minulého čísla: 1. a, b, c 2. b 3. a, b 4. a 5. c, d 6. b 7. b 8. a, d 9. a, c 10. a, b, d 11. b, c 12. a, c 13. c, d 14. a, b 15. a, b, c, d 16. a 17. a, b, c 18. a 19. b, c 20. b, c, d