

Testowy program edukacyjny

Problem infekcji wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w wieku około- i pomenopauzalnym

- 1. Do głównych czynników ryzyka rozwoju raka szyjki macicy nie należy:**
- a) palenie papierosów,
 - b) wczesne rozpoczęcie współżycia,
 - c) zakażenie HIV,
 - d) zakażenie HPV.
- 2. Cytologiczne badania skryningowe w Polsce obejmują kobiety w wieku:**
- a) 20–65 lat,
 - b) 25–60 lat,
 - c) 20–55 lat,
 - d) 25–65 lat.
- 3. Kobiety po histerektomii z powodu zmian CIN 2/3 powinny mieć wykonywane badania cytologiczne (zgodnie z wytycznymi American Cancer Society, 2002):**
- a) co 2 mies. przez rok po zabiegu,
 - b) co 4–6 mies. do 2 lat po zabiegu,
 - c) co rok do końca życia,
 - d) nie muszą mieć wykonywanych badań skryningowych z powodu usunięcia źródła choroby.
- 4. Hormony steroidowe w badaniach *in vitro* wywierają wpływ na ekspresję i transformację genomu wirusa HPV. Wybierz z poniższych prawidłową odpowiedź:**
- a) istnieje związek pomiędzy długością przyjmowania HT a ryzykiem wystąpienia raka szyjki macicy wśród kobiet zainfekowanych HPV,
 - b) nie ma związku pomiędzy długością przyjmowania HT a ryzykiem wystąpienia raka szyjki macicy wśród kobiet zainfekowanych HPV,
 - c) długotrwałe stosowanie antykoncepcji hormonalnej zwiększa ryzyko wystąpienia raka szyjki macicy,
 - d) prawdziwe są a) i c).
- 5. Częstotliwość infekcji wirusem HPV wśród kobiet w wieku około- i pomenopauzalnym wynosi:**
- a) prawdziwe wszystkie poniższe,
 - b) 1–5%,
 - c) 5–15%,
 - d) 15–30%.
- 6. Badania nad związkiem hormonalnej terapii zastępczej z zakażeniem HPV wskazują na:**
- a) znacznie zwiększające się ryzyko wystąpienia raka szyjki macicy wraz z wydłużaniem okresu przyjmowania HT,
 - b) zmniejszające się ryzyko wystąpienia raka szyjki macicy wraz z wydłużaniem okresu przyjmowania HT,
 - c) zwiększenie ryzyka infekcji HPV w trakcie terapii HT,
 - d) brak związku pomiędzy HT a infekcją HPV.
- 7. Rak szyjki macicy o podłożu gruczolowym stanowi ok. 20% wszystkich raków stwierdzanych w obrębie szyjki. Nieprawdziwe jest stwierdzenie, że:**
- a) połowa raków gruczolowych szyjki macicy ma związek z obecnością genomu wirusa HPV typ 18,
 - b) liczba porodów nie ma związku z ryzykiem wystąpienia raka gruczolowego szyjki macicy,
 - c) wewnątrzłonowa ekspozycja na DES (dietylostilbestrol) zwiększa ryzyko wystąpienia jasnokomórkowego raka gruczolowego szyjki macicy i pochwy,
 - d) rak gruczolowy szyjki macicy nie ma związku z infekcją wirusem HPV.



Zakreśl prawidłową odpowiedź:

- | | |
|---------------|----------------|
| 1. a, b, c, d | 7. a, b, c, d |
| 2. a, b, c, d | 8. a, b, c, d |
| 3. a, b, c, d | 9. a, b, c, d |
| 4. a, b, c, d | 10. a, b, c, d |
| 5. a, b, c, d | 11. a, b, c, d |
| 6. a, b, c, d | |

Wypełniony blankiet odpowiedzi należy wysłać pod adresem:

Wydawnictwo Termedia (Redakcja *Przeglądu Menopauzalnego*), ul. Wenedów 9/1, 61-614 Poznań
z dopiskiem TESTOWY PROGRAM EDUKACYJNY.

8. Przetrwatą infekcją HPV nazywamy infekcję, która jest stwierdzana w przynajmniej dwóch badaniach na obecność wirusa w określonym odstępie czasu. Po menopauzie odsetek przetrwanych infekcji sięga:

- a) niespełna 1%,
- b) 6–15%,
- c) 30–40%,
- d) 50–70%.

9. Badania cytologiczne szyjki macicy po menopauzie mogą być obciążone większym procentem wyników fałszywie dodatnich lub fałszywie ujemnych ze względu na:

- a) nieprawidłowe pobranie rozmazu – brak komórek kanałowych, co jest związane z wewnątrzkanałową lokalizacją strefy przekształceń,
- b) obecność zmian atroficznych,
- c) zaburzenia biocenozy pochwy,
- d) wszystkie powyższe są prawdziwe.

10. Immunoprofilaktyka HPV u kobiet po 40. (40.–45.) roku życia:

- a) jest nieskuteczna za względu zmiany w układzie odpornościowym po 40. roku życia,
- b) może zastąpić skryning cytologiczny,

- c) może być rozważana jako skuteczna metoda zapobiegania infekcjom HPV typu 16 i 18,
- d) może być stosowana jedynie wśród kobiet z potwierdzoną infekcją HPV.

11. Cytologia jednowarstwowa (ang. *liquid-based cytology*) jest alternatywą dla konwencjonalnej oceny cytologicznej rozmazów szyjki macicy. Jest ona stosowana na szeroką skalę m.in. w programie skryningowym NHS (*National Health Service*) w Wielkiej Brytanii. Jej przewaga nad cytologią konwencjonalną polega na:

- a) uzyskiwaniu mniejszej liczby wyników niesatysfakcjonujących jakościowo,
- b) dokładniejszej ocenie zmian typu ASCUS,
- c) większej czułości w wykrywaniu zmian HSIL,
- d) dokładniejszym różnicowaniu zmian LSIL i HSIL

	Przeгляд Menopauzalny 6/2008
..... Imię i nazwisko	
..... Stopień naukowy	
..... Adres miejsca pracy	
..... Adres zamieszkania	Podpis, pieczętka
..... Tel. kontaktowy, e-mail	
W związku z art. 23 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy z 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (DzU nr 133, poz. 883) oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie przez TERMEDIA sp. z o.o. i inne podmioty obecnie i w przyszłości w celach związanych z działalnością wydawniczą, w systemach informatycznych i w innych zbiorach danych, moich danych osobowych. podpis