



## ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΟΥ

### 10<sup>ου</sup> ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ

17-20 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2016, ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ, ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ "THE MET"

1. Σε ποια από τις παρακάτω περιπτώσεις περιτονίτιδας δεν απαιτείται αντικατάσταση του καθετήρα περιτοναϊκής κάθαρσης:

- A. Επανεμφανιζόμενη (Recurrent )
- B. Υποτροπιάζουσα (Relapsing)
- Γ. Επαναλαμβανόμενη (Repeat)
- Δ. Ανθεκτική (Refractory)

2. Γυναίκα 44 ετών, (ύψος 1,57 κ βαρος σώματος 52 Kg) με ΧΝΑ σταδίου 5 λόγω αρτηριακής υπέρτασης και σακχαρώδη διαβήτη επέλεξε τη περιτοναϊκή κάθαρση ως μέθοδο υποκατάστασης της νεφρικής λειτουργίας. Επιθυμεί να ενημερωθεί για τη διαφορά στην επιβίωση ασθενούς και μεθόδου μεταξύ ΣΦΠΚ και ΑΠΚ. Εσείς τη συμβουλεύετε ότι:

- A. Οι ασθενείς υπο ΣΦΠΚ έχουν αυξημένο κίνδυνο θανάτου και ελαττωμένη επιβίωση συγκριτικά με την ΑΠΚ.
- B. Οι ασθενείς υπο ΑΠΚ έχουν αυξημένο κίνδυνο θανάτου και επιβίωσης της τεχνικής συγκριτικά με την ΣΦΠΚ.
- Γ. Και οι δύο τεχνικές έχουν αυξημένο κίνδυνο θανάτου και επιβίωσης της τεχνικής
- Δ. Δεν υπάρχει διαφορά στην επιβίωση ασθενούς και μεθόδου μεταξύ ΣΦΠΚ και ΑΠΚ

3. Ασθενής 50 ετών σε ΑΠΚ απο διαιτίας είχε Kt/V 1,8 (0,3 απο την υπολειματική νεφρική λειτουργία και 1,5 απο την ΑΠΚ). Μετα εγχείρηση στεφανίαιας παράκαμψης έχασε την υπολειματική του νεφρική λειτουργία. Το πρόγραμμα ΑΠΚ που του είχε ακολοθούσε εως τοτε ήταν: 9ώρες στο μηχάνημα, 3 αλλαγές των 2,5L, τελευταίος σάκος 2L και μια ημερησια αλλαγή 2L, όλα ισότονα καθώς ήταν αργός διακινητής. Το υπερδιήθημά του ήταν 1,6L/ημέρα και ήταν ευογκαιμικός. Ποιος είναι ο πιο αποτελεσματικός τρόπος αύξησης της κάθαρσης;

- A. Αντικατάσταση των ισότονων διαλυμάτων με 2,5%
- B. Αύξηση του αριθμού των αλλαγών σε 5 και μείωση του όγκου πλήρωσης σε 2L
- Γ. Χρήση icodextrin για τελευταίο σάκο.
- Δ. Αύξηση του όγκου πλήρωσης σε 3L

**4. Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες KDIGO 2013 σε ασθενή με ΧΝΝ προτείνεται η από του στόματος αναπλήρωση διττανθρακικών, όταν τα επίπεδά τους στο αίμα είναι:**

- A. <18 mmol/L
- B. <20 mmol/L
- Γ. <22 mmol/L**
- Δ. <24 mmol/L

**5. Ο FGF-23 παράγεται από τα:**

- A. τα σωληναριακά κύτταρα του εγγύς εσπειραμένου
- B. στην πυκνή κηλίδα
- Γ. από τα κύρια κύτταρα στο άπω σωληνάριο
- Δ. από τα οστεοκύτταρα**

**6. Διαβητικός ασθενής υπό περιτοναϊκή κάθαρση και iPTH 10 pg/ml αναφέρει κάταγμα σπονδύλου προ εξαμήνου. Τι προτείνετε;**

- A. Χορήγηση ανθρακικού ασβεστίου
- B. Χορήγηση vit-D
- Γ. Χρήση διαλυμάτων χαμηλού ασβεστίου**
- Δ. Χορήγηση διφοσφωνικών

**7. Ποιο ή ποια από τα παρακάτω ισχύουν για τους mTORi's:**

- A. Προκαλούν νεφροτοξικότητα μέσω αγγειοσύσπασης του προσαγωγού αρτηριδίου του σπειράματος.
- B. Μπορεί να προκαλέσουν πρωτεϊνουρία και υπερλιπιδαιμία
- Γ. Έχουν αντιαγγειογενετική δράση και συστήνεται η χορήγησή τους σε ασθενείς με κακοήθειες και κυρίως σάρκωμα Kaposi.
- δ. Τα β και γ**

**8. Γιατί έχει αντικατασταθεί ο παλαιότερος όρος της οξείας νεφρικής ανεπάρκειας (ONA) από αυτόν της οξείας νεφρικής βλάβης (ONB);**

- A. Ο όρος ONA χρησιμοποιείται κυρίως για τις περιπτώσεις ανεπάρκειας πολλαπλών οργάνων
- B. Η έννοια της βλάβης εκφράζει καλύτερα την αύξηση της κρεατινίνης ορού
- Γ. Ο όρος ONB καλύπτει το μεγάλο φάσμα της μειώμενης λειτουργίας των νεφρών που εκτείνεται από τις μόλις υποσημαινόμενες μειώσεις του ρυθμού σπειραματικής διήθησης (GFR) μέχρι τις βαριές ολιγουρικές καταστάσεις που χρήζουν θεραπείας υποκατάστασης (ΘΥ)**
- Δ. Αυτή η μετατροπή της ONA σε ONB δεν έτυχε ευρείας αποδοχής από τους ερευνητές

**9. Τι από τα παρακάτω ισχύει για την παράμετρο της διούρησης-ολιγουρίας ως κριτήριο στον ορισμό της ONB;**

- A. Η αποβολή των ουρών συνιστά την καθοριστική παράμετρο στον εκάστοτε ορισμό της ONB
- B. Η παράμετρος αυτή δεν επηρεάζεται από εξωγενείς παράγοντες όπως η χορήγηση φαρμάκων
- Γ. Η ONB συνεπάγεται πάντοτε την παρουσία ολιγοανουρίας
- Δ. Η χρήση της ποσότητας των ούρων ως κριτήριο ONB είναι μη ειδική και μπορεί να αποτελεί λανθασμένη επιλογή ειδικά για ορισμένες ομάδες ασθενών όπως οι βαρέως πάσχοντες**

**10. Τί ισχύει για την υπεροξεία απόρριψη:**

- A. Εκδηλώνεται τις πρώτες 24h μετά τη μεταμόσχευση και είναι κλινικά αναστρέψιμη
- B. Οφείλεται σε φλεγμονή- βλάβη του μοσχεύματος από την ισχαιμία-επαναιμάτωση
- Γ. Οφείλεται σε προσχηματισμένα ειδικά στο δότη αντί- HLA ή αντί-ABO αντισώματα**
- Δ. Οφείλεται σε de novo ειδικά στο δότη αντί-HLA αντισώματα

**11. Όλα τα παρακάτω είναι σωστά εκτός από:**

- A. Η καρδιαγγειακή νόσος ανήκει στους προδιαθεσικούς παράγοντες εμφάνισης ΧΝΝ.
- B. Η καρδιαγγειακή νόσος ανήκει στους παράγοντες εξέλιξης της ΧΝΝ
- Γ. Το κάπνισμα δεν αποτελεί παράγοντα κινδύνου για την εξέλιξη της νεφρικής νόσου**
- Δ. Το α και β

**12. Ποιο είναι το σημαντικότερο αίτιο μεταβλητότητας της αιμοσφαιρίνης ;**

- A. Στενά όρια των τιμών στόχου της αιμοσφαιρίνης
- B. Συχνές αλλαγές των δόσεων Ερυθροποιητίνης**
- Γ. Απαντητικότητα των ασθενών στην αγωγή με Ερυθροποιητίνη
- Δ. Νοσηλείες / Συνυπάρχουσα νοσηρότητα

**13. Ποια είναι η πρωτοπαθής νεφρική νόσος που υποτροπιάζει σπάνια στο νεφρικό μόσχευμα;**

- A. IgA νεφροπάθεια
- B. Anti-GBM**
- Γ. Εστιακή τμηματική σπειραματοσκλήρυνση
- Δ. Μεσαγγειουπερπλαστική σπειραματονεφρίτιδα τύπου I

**14. Στα διάφορα ανοσοκατασταλτικά σχήματα συντήρησης (maintenance therapy) είναι απόλυτα απαραίτητη η διατήρηση:**

- A. Των κορτικοειδών
- B. Των αναστολέων της καλσινευρίνης
- Γ. Των mTORi
- Δ. Κανενός από τα παραπάνω**

15. Σε ποια από τις παρακάτω παθολογικές καταστάσεις αναμένεται λευκωματουρία:

- A. Σπειραματοπάθεια της μεταμόσχευσης.
- B. Υποτροπή εστιακής τμηματικής σπειραματοσκλήρυνσης.
- Γ. Σημαντικές χρόνιες αλλοιώσεις του νεφρικού παρεγχύματος.
- Δ. Σε όλα τα παραπάνω.**

16. Κατά την μέθοδο της Αιμοδιήθησης χρησιμοποιούμε:

- A. Διάλυμα με Διπτανθρακικά
- B. Διάλυμα με οξεικά
- Γ. Διάλυμα με ηλεκτρολύτες
- Δ. Κανένα Διάλυμα**

17. Ποιο από τα παρακάτω αποτελεί αντένδειξη για μεταμόσχευση νεφρού από αποβιώσαντα δότη:

- A. Ηλικία >60 έτη
- B. Cr ορού >1.5mg/dl
- Γ. Θάνατος από ΑΕΕ
- Δ. Τίποτα από τα παραπάνω**

18. Ποιο από τα παρακάτω ισχύει :

- A. Η στεφανιαία νόσος αποτελεί απόλυτη αντένδειξη για μεταμόσχευση
- B. Σε υποψήφιο λήπτη με βασικοκυτταρικό Ca δέρματος δεν απαιτείται χρόνος αναμονής για τη μεταμόσχευση**
- Γ. Υποψήφιος λήπτης HIV οροθετικός αποκλείεται από τη μεταμόσχευση
- Δ. Τα β και γ

19. Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες KDIGO 2012, σε ασθενή με ΧΝΝ, αρτηριακή υπέρταση και σακχαρώδη διαβήτη τα συνιστώμενα επίπεδα αρτηριακής πίεσης είναι:

- A. <150/90 mmHg
- B. <140/90 mmHg**
- Γ. <135/85 mmHg
- Δ. <130/80 mmHg

20. Ποιος από τους ακόλουθους παράγοντες κινδύνου για καρδιαγγειακή νόσο υποστρέφει εν μέρει μετά από επιτυχημένη νεφρική μεταμόσχευση;

- A. Υπέρταση
- B. Υπερτροφία Αριστερής Κοιλίας**
- Γ. Αναιμία
- Δ. Δυσλιπιδαιμία

**21. Η πρωτεϊνουρία αποτελεί αποδεδειγμένα παράγοντα κινδύνου για την εξέλιξη της νεφρικής νόσου:**

- A. Σε όλους τους ασθενείς με νεφρική νόσο
- B. Στους ασθενείς με νόσο ελαχίστων αλλοιώσεων
- Γ. Στους ασθενείς με ισχαιμική νεφροπάθεια και μικρολευκωματινουρία
- Δ. Στους ασθενείς με τυπική διαβητική νεφροπάθεια**

**22. Ποιά λειτουργία του νεφρού μιμούμεθα με την αιμοκάθαρση;**

- A. την Διηθητική**
- B. την Απεκκριτική
- Γ. τον συνδυασμό A και B
- Δ. την ρύθμιση του εξωκυττάριου όγκου

**23. Η νεφρική βλάβη σε ασθενείς με ιδιοπαθή ΑΥ μπορεί να είναι αποτέλεσμα:**

- A. σπειραματικής υπέρτασης και υπερδιήθησης με εμφάνιση τυπικής πρωτεϊνουρικής νεφροπάθειας
- B. στένωσης και ισχαιμίας σε μία ή και τις δύο νεφρικές αρτηρίες
- Γ. σπειραματικής ισχαιμίας και υποαιμάτωσης λόγω επιμέρους στενώσεων των προσπειραματικών αγγείων
- Δ. τα α και γ**

**24. Ποιος είναι ο ιδεατός ρυθμός αύξησης της συγκέντρωσης αιμοσφαιρίνης ανά μήνα σε ασθενείς με ΧΝΝ που λαμβάνουν Ερυθροποιητίνη ;**

- A. 0.5 – 1 g/dl
- B. 1 - 2 g/dl**
- Γ. 2-2.5 g/dl
- Δ. >2.5 g/dl

**25. Ασθενής που λαμβάνει προφυλακτική αγωγή, προσέρχεται την 20<sup>η</sup> ημέρα μετά από μεταμόσχευση νεφρού με εμπύρετο και γενικευμένη κακουχία. Ποια από τις παρακάτω διαγνώσεις δεν είναι πιθανή:**

- A. Ουρολοίμωξη
- B. Λοίμωξη Αναπνευστικού
- Γ. CMV λοίμωξη**
- Δ. Άλλη ιογενή λοίμωξη

**26. Ποιο από τα παρακάτω δεν είναι ισχύει για την Οξεία Κυτταρική Απόρριψη;**

- A. Εμφανίζεται αποκλειστικά το 1<sup>ο</sup> τρίμηνο μετά τη μεταμόσχευση**
- B. Η διάγνωση τίθεται με βιοψία νεφρικού μοσχεύματος
- Γ. Απουσιάζουν συνήθως τα ειδικά έναντι του δότη αντισώματα (HLA-DSA)
- Δ. Θεραπεία εκλογής είναι οι ώσεις μεθυλπρεδνιζολόνης

**27. Τι από τα παρακάτω δεν είναι αλήθεια? Για να συνταγογραφήσει με ασφάλεια σε ασθενή με νεφρική νόσο, ο γιατρός πρέπει:**

- A. Να γνωρίζει το ιστορικό του ασθενούς, και τυχόν συγχορηγούμενα φάρμακα.
- B. Να γνωρίζει με ακρίβεια το GFR του ασθενούς.**
- Γ. Να είναι εξοικειωμένος με τη φαρμακοκινητική συμπεριφορά των προς χορήγηση φαρμάκων, στα διάφορα στάδια της νεφρικής νόσου
- Δ. Να συμβουλευεται το φύλλο οδηγιών του εκάστοτε φαρμάκου, σχετικά με τη συνταγογραφία στη ΧΝΝ.

**28. Ποια από τις παρακάτω προτάσεις είναι σωστή:**

- A. Η βιοψία του δότη δεν έχει χρησιμότητα μετά τη μεταμόσχευση γιατί είναι χρήσιμη μόνο στον προμεταμοσχευτικό έλεγχο.
- B. Στην οξεία κυτταρική απόρριψη ο δείκτης C4d είναι θετικός (έκφραση στα περισκληνιακά τριχοειδή).
- Γ. Στη «χρόνια» χυμικού τύπου απόρριψη, ιστολογικά συνήθως παρατηρείται σπειραματοπάθεια της μεταμόσχευσης.**
- Δ. Τα ιστολογικά ευρήματα της βιοψίας δεν εξαρτώνται από τον χρόνο της μεταμόσχευσης, με αποτέλεσμα να αναμένεται η ίδια πιθανότητα ιστολογικών αλλοιώσεων, ανεξάρτητα του χρόνου της μεταμόσχευσης.

**29. Ποια είναι η βασική αιτία μειωμένης αξιοποίησης αποβιωσάντων δοτών οργάνων προς μεταμόσχευση?**

- A. Η άρνηση του οικογενειακού περιβάλλοντος των δυνητικών δοτών
- B. Η αδυναμία έγκαιρου εντοπισμού των δυνητικών δοτών στα Νοσοκομεία**
- Γ. Η μη διάγνωση του εγκεφαλικού θανάτου στους δυνητικούς δότες
- Δ. Η ελλιπής ενημέρωση του κόσμου σχετικά με τη Δωρεά Οργάνων

**30. Ποιά από τα παρακάτω συμμετέχουν στους μηχανισμούς απόρριψης του μοσχεύματος ;**

- A. Αντισώματα έναντι των HLA και ABO αντιγόνων του δότη
- B. T και B λεμφοκύτταρα
- Γ. Ουδετερόφιλα, μακροφάγα, NK κύτταρα, συμπλήρωμα
- Δ. όλα τα παραπάνω είναι σωστά**

**31. Σύμφωνα με τις καινούριες K/DIGO οδηγίες για την εκτίμηση και τη διαχείριση της χρόνιας νεφρικής νόσου (ΧΝΝ), ποιο από τα παρακάτω είναι λάθος;**

- A. Ως ΧΝΝ ορίζεται η νεφρική βλάβη με δομική ή λειτουργική διαταραχή για διάστημα >3 μήνες και με επιπτώσεις στην υγεία
- B. Η σταδιοποίηση της ΧΝΝ γίνεται με βάση τα επίπεδα του GFR και τα επίπεδα της αλβουμινουρίας, ανεξάρτητα από την πρωτοπαθή αιτία της νεφρικής βλάβης.**
- Γ. Παθολογικά επίπεδα GFR θεωρούνται τιμές <60 ml/min/1.73<sup>2</sup> (GFR categories G3a-G5)
- Δ. Στους παράγοντες που επηρεάζουν την εξέλιξη της ΧΝΝ συμμετέχουν η πρωτοπαθής αιτία, τα επίπεδα GFR και αλβουμινουρίας, καθώς και συνυπάρχοντα νοσήματα

**32. Ποια από τις παρακάτω μη-λοιμώδεις επιπλοκές της περιτοναϊκής κάθαρσης δεν μπορεί να αντιμετωπισθεί χωρίς τη διακοπή της ?**

- A. Αιμοπεριτόναιο
- B. Υδροθώρακας**
- Γ. Διαφυγή και οίδημα γεννητικών οργάνων
- Δ. Κήλη κοιλιακού τοιχώματος

**33.Σήμερα πιστεύουμε πως η αθηρωμάτωση οφείλεται:**

- A. Στην συσσώρευση-επικόλληση λιπιδίων στο τοίχωμα των αρτηριών λόγω των αυξημένων επιπέδων τους στον ορό.
- B. Σε θρόμβωση
- Γ. Στην πυροδότηση μιας διεργασίας χρόνιας φλεγμονής – με αντιγόνο την οξειδωμένη LDL – στον έσω χιτώνα των αρτηριών που οδηγεί στον σχηματισμό της αθηρωματικής πλάκας, η ρήξη της οποίας αποφράσσει κρίσιμες αρτηρίες με δραματικές συνέπειες.**
- Δ. Στον τραυματισμό των αγγείων.

**34. Ασθενής με νεφρίτιδα ΣΕΛ, σε πλήρη ύφεση από διαιτίας, μένει έγκυος. Η ασθενής λαμβάνει μόνο αγωγή με ασπιρίνη. Πώς θα τροποποιηθεί η φαρμακευτική της αγωγή;**

- A. Άμεση έναρξη κορτικοειδών προληπτικά
- B. Άμεση έναρξη υδροξυχλωροκίνης**
- Γ. Διακοπή ασπιρίνης και έναρξη ηπαρίνης χαμηλού μοριακού βάρους
- Δ. Όλα τα παραπάνω

**35. Στις μεταβολές που παρατηρούνται φυσιολογικά κατά την κύηση περιλαμβάνονται όλα τα παρακάτω εκτός από:**

- A. Μείωση των περιφερικών αγγειακών αντιστάσεων
- B. Αύξηση της καρδιακής παροχής
- Γ. Μείωση της νεφρικής ροής αίματος**
- Δ. Αύξηση του ρυθμού σπειραματικής διήθησης

**36. Παράγοντες που σχετίζονται με της έξαρση του ΣΕΛ σε ασθενείς με ΤΣ-ΧΝΝ σε υποκατάσταση της νεφρικής λειτουργίας**

- A. Νεφρίτιδα τύπου IV με μηνοειδείς σχηματισμούς
- B. Σταθερά χαμηλός τίτλος του C3 κλάσματος του συμπληρώματος**
- Γ. Μέθοδος υποκατάστασης της νεφρικής λειτουργίας
- Δ. Όλα τα παραπάνω

**37. Το μπλοκάρισμα του άξονα ρενίνης - αγγιοτενσίνης στους νεφροπαθείς τρίτης ηλικίας με εμφανή διαβητική νεφροπάθεια σχετίζεται με :**

- A.Αυξημένες παρενέργειες συγκριτικά με άτομα νεώτερης ηλικίας
- B. Τα οφέλη είναι παρόμοια με τα αποτελέσματα σε νεώτερα άτομα**
- Γ. Δεν πρέπει να εφαρμόζεται ως θεραπεία σε άτομα που πλησιάζουν το τελικό στάδιο
- Δ. Όλα τα παραπάνω είναι λάθο

**38. Σε ηλικιωμένο ασθενή με υπέρταση και ΧΝΝ χωρίς λευκωματουρία ποια από τις παρακάτω θεραπείες θα συστήσουμε;**

- A. χορήγηση ενός θειαζιδικού διουρητικού
- B. χορήγηση ενός ανταγωνιστή ασβεστίου
- Γ. χορήγηση ενός αΜΕΑ ή ενός ARB
- Δ. όλα τα παραπάνω**

**39. Ποιο από τα παρακάτω είναι λάθος;**

**A. Η συχνότητα των καρδιαγγειακών νοσημάτων είναι 34,7% μεταξύ των ασθενών ηλικίας 66 ετών και άνω που έχουν ΧΝΝ, σε σύγκριση με 69,6% μεταξύ εκείνων που δεν έχουν ΧΝΝ.**

B. η επίπτωση οποιασδήποτε καρδιαγγειακής νόσου είναι διπλάσια στα άτομα με ΧΝΝ σε σύγκριση με τα άτομα που δεν έχουν καρδιαγγειακή νόσο

Γ. Η διετής επιβίωση των ασθενών με ΟΕΜ χωρίς ΧΝΝ είναι 57%, σε σύγκριση με 46% για την ΧΝΝ σταδίου 1-2 και 30% για την ΧΝΝ σταδίου 4-5.

Δ. Η επίπτωση της συμφορητικής καρδιακής ανεπάρκειας σε ασθενείς με ΧΝΝ ηλικίας 66 ετών και άνω είναι 30%

**40. Ποιος/οι είναι μηχανισμοί αντίστασης στη δράση της αυξητικής ορμόνης (GH) στα παιδιά με ΧΝΝ:**

- A. ανεπάρκεια της GH και/ή αύξηση του αριθμού των υποδοχέων της GH στα όργανα στόχους
- B. ανεπάρκεια του JAK/STAT ενδοκυττάριου μεταβιβαστή μηνυμάτων
- Γ. μειωμένα επίπεδα του IGF-1
- Δ. β και γ**

**41. Ποιο από τα παρακάτω είναι λάθος:**

A. σε ένα παιδί με ΧΝΝ ως αναιμία ορίζεται η τιμή Hb κάτω από την 5<sup>η</sup> εκατοστιαία θέση για την ηλικία και το φύλο

**B. σε ένα παιδί με ΧΝΝ η Hb στόχος είναι μεταξύ 13-14g/dl**

Γ. η επιθετική ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης σε επίπεδα κάτω από την 50<sup>η</sup> εκατοστιαία θέση για την ηλικία και το φύλο σχετίζονται με καλύτερη πρόγνωση (επιβράδυνση της έκπτωσης της νεφρικής λειτουργίας)

Δ. η πιο συχνή μορφή νεφρικής οστεοδυστροφίας στα παιδιά είναι η ινώδης κυστική οστεΐτιδα

**42. Η κλασματική απέκκριση ουρίας υπερτερεί έναντι αυτή του Νατρίου στο ότι μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε:**

- A. Υπερκαταβολικούς ασθενείς
- B. Σε ασθενείς με ηπατοπάθεια
- Γ. Σε ασθενείς υπό αγωγή με διουρητικά**
- Δ. Σε ασθενείς με υποψία ΟΝΒ από σκιαγραφικ



**43.Όλες οι παρακάτω είναι αιτίες ONB ΜΗ προνεφρικής αιτιολογίας που μπορεί να παρουσιάζουν FeNa <1% εκτός από :**

- A. Ισχαιμική ήπια ΟΣΝ
- B. ONB επι εδάφους χρόνιας «προνεφρικής» κατάστασης (ΣΚΑ, κίρρωση)
- Γ. Στο 10% των ΟΣΝ έχουμε FeNa <1%
- Δ. Οξεία Νεφρική Βλάβη από ουρικό οξύ**

**44. Κατά την κλασσική αιμοκάθαρση η κάθαρση των ουσιών επιτυγχάνεται μέσω της :**

- A. Διάχυσης**
- B. Διάχυσης και συνμεταφοράς
- Γ. Συνμεταφοράς
- Δ. Επαναρρόφησης

**45. Ποιο από τα παρακάτω είναι λάθος:**

- A. Με την κλασσική διαλείπουσα αιμοκάθαρση επιτυγχάνεται γρήγορη κάθαρση των ουσιών και αποκατάσταση της οξέωσης
- B. Η επάρκεια στις συνεχείς μεθόδους εξωνεφρικής κάθαρσης αυξάνεται απεριόριστα όσο αυξάνεται ο όγκος του υγρού υποκατάστασης**
- Γ. Τα κιτρικά μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως αντιπηκτικά στη συνεχή μέθοδο εξωνεφρικής κάθαρσης
- Δ. Κατά τη συνεχή αιμοδιήθηση/αιμοδιαδιήθηση επιτυγχάνεται καλύτερος έλεγχος της ουραιμίας

**46. Σε ασθενή σε υποκατάσταση νεφρικής λειτουργίας με τη μέθοδο της Νυχτερινής Διαλείπουσας Περιτοναϊκής Κάθαρσης ( NIPD ) ποιο θεωρείτε το πιο αποτελεσματικό μέτρο βελτίωσης της επάρκειας κάθαρσης ?**

- A. Αύξηση του συνολικού χρόνου συνεδρίας της NIPD
- B. Αύξηση του αριθμού των κύκλων της συνεδρίας της NIPD
- Γ. Προσθήκη ημερήσιας παραμονής διαλύματος**
- Δ. Αύξηση της τονικότητας του διαλύματος

**47. Η επιβίωση της μεθόδου της Περιτοναϊκής Κάθαρσης εξαρτάται κυρίως από:**

- A. την χρήση διαλυμάτων με φυσιολογικό (χαμηλό) pH.
- B. τη μόνιμη και σταθερή διατήρηση Kt/V > 1.7
- Γ. την ένταξη των ασθενών σε Αυτοματοποιημένη Περιτοναϊκή Κάθαρση
- Δ. την αποφυγή της χρήσης υπέρτονων διαλυμάτων γλυκόζης**

**48. Σε ασθενείς που χρησιμοποιούν διαλύματα πολυμερών της γλυκόζης (icodextrin):**

**A. Η κατ' οίκον μέτρηση του σακχάρου του αίματος απαιτεί συγκεκριμένους μετρητές**

B. Οι τιμές της αμυλάσης του ορού μπορούν να βρεθούν ψευδώς υψηλές

Γ. Η υπολειμματική νεφρική λειτουργία μειώνεται γρηγορότερα

Δ. Η επιβίωση των ασθενών αυτών έχει αποδειχθεί ότι είναι μεγαλύτερη σε σχέση με αυτούς που χρησιμοποιούν συμβατικά διαλύματα γλυκόζης

**49. Το συνολικό υπερδιήθημα που λαμβάνουμε σε μία αλλαγή σε έναν ασθενή σε συνεχή φορητή ΠΚ εξαρτάται από:**

A. τα χαρακτηριστικά της μεμβράνης του ασθενούς

B. το είδος διαλύματος που χρησιμοποιούμε

Γ. τις ώρες παραμονής του διαλύματος

**Δ. όλα τα παραπάνω**

**50. Τι από τα παρακάτω ισχύει για τις λοιμώξεις αυτές ; Επιλέξτε τη σωστή απάντηση**

A. Οι λοιμώξεις από κεντρικούς φλεβικούς καθετήρες είναι οι συχνότερες λοιμώξεις στους αιμοκαθαιρόμενους ασθενείς μετά τις λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος.

**B. Επί βακτηριαιμίας από χρυσίζοντα σταφυλόκοκκο (Staph. Aureus) πρέπει να εφαρμόζεται ενδοφλέβια αντιβιοτική αγωγή επί τουλάχιστον 3 εβδομάδες.**

Γ. Για λόγους πρόληψης των λοιμώξεων αυτών πρέπει να τοποθετείται συστηματικά αντιβιοτική αλοιφή στο στόμιο εισόδου του καθετήρα.

Δ. Για λόγους πρόληψης των λοιμώξεων αυτών πρέπει να χρησιμοποιείται συστηματικά αντιβιοτικό διάλυμα ενδοαυτικά κατά το κλείσιμο των σκελών του καθετήρα.

**51. Σε έναν ασθενή, η ταχύτητα διάχυσης της ουρίας συγκρινόμενη με την ταχύτητα διάχυσης της κρεατινίνης (διαμέσου της μεμβράνης) είναι:**

**A. μεγαλύτερη**

B. μικρότερη

Γ. ίδια

Δ. εξαρτάται από τα χαρακτηριστικά της μεμβράνης

**52. Τοξικότητα από αλουμίνιο. Ποιο είναι λάθος:**

A. Η συσσώρευση αλουμινίου στον οργανισμό οδηγεί σε τοξικότητα που μπορεί να εκδηλωθεί με οστική νόσο, νευρολογικές διαταραχές ή αναιμία.

**B. Ιδιαίτερα επιρρεπείς είναι οι ασθενείς με δευτεροπαθή υπερπαραθυρεοειδισμό. (λάθος, αυτοί με χαμηλά επίπεδα παραθορμόνης, Am J Kidney Dis. 2003;42(4 Suppl 3):S1)**

Γ. Η θεραπεία με δεσφεριοξαμίνη πρέπει να γίνεται μόνο σε συμπτωματικούς ασθενείς.

Δ. Στη σημερινή εποχή η εμφάνιση τοξικότητας από αλουμίνιο είναι σπάνια.

**53.Γυναίκα 44 ετών, (ύψος 1,57 κ βαρος σώματος 52 Kg) με ΧΝΑ σταδίου 5 λόγω αρτηριακής υπέρτασης και σακχαρώδη διαβήτη επέλεξε τη περιτοναϊκή κάθαρση ως μέθοδο υποκατάστασης της νεφρικής λειτουργίας. Επιθυμεί να ενημερωθεί για τη διαφορά στην επιβίωση ασθενούς και μεθόδου μεταξύ ΣΦΠΚ και ΑΠΚ. Εσείς τη συμβουλευετε ότι:**

- A.Οι ασθενείς υπο ΣΦΠΚ έχουν αυξημένο κίνδυνο θανάτου και ελαττωμένη επιβίωση συγκριτικά με την ΑΠΚ.
- B. Οι ασθενείς υπο ΑΠΚ έχουν αυξημένο κίνδυνο θανάτου και επιβίωσης της τεχνικής συγκριτικά με την ΣΦΠΚ.
- Γ. Και οι δύο τεχνικές έχου αυξημένο κίνδυνο θανάτου και επιβίωσης της τεχνικής
- Δ. Δεν υπάρχει διαφορά στην επιβίωση ασθενούς και μεθόδου μεταξύ ΣΦΠΚ και ΑΠΚ.**

**54.Ασθενής 50 ετών σε ΑΠΚ απο διέτας είχε Κt/V 1,8 (0,3 απο την υπολειματική νεφρική λειτουργία και 1,5 απο την ΑΠΚ). Μετα εγχείρηση στεφανίαιας παράκαμψης έχασε την υπολειματική του νεφρική λειτουργία. Το πρόγραμμα ΑΠΚ που του είχε ακολοθούσε εως τοτε ήταν: 9ώρες στο μηχάνημα, 3 αλλαγές των 2,5L, τελευταίος σάκος 2L και μια ημερησια αλλαγή 2L, όλα ισότονα καθώς ήταν αργός διακινητής. Το υπερδιήθημά του ήταν 1,6L/ημέρα και ήταν ευογκαιμικός. Ποιος είναι ο πιο αποτελεσματικός τρόπος αυξης της κάθαρσης;**

- A. Αντικατάσταση των ισότονων διαλυμάτων με 2,5%
- B. Αύξηση του αριθμού των αλλαγών σε 5 και μείωση του όγκου πλήρωσης σε 2L
- Γ. Χρήση icodextrin για τελευταίο σάκο.
- Δ. Αυξηση του όγκου πλήρωσης σε 3L**

**55. Το εμβόλιο έναντι της ηπατίτιδας B χορηγείται IM στον δελτοειδή στο κατάλληλο δοσολογικό σχήμα. Επιλέξτε τη σωστή απάντηση**

- A.Σε 4 δόσεις των 40μg σε χρόνους 0, 1, 2, 6 μήνες**
- B.Σε 4 δόσεις των 20μg σε χρόνους 0, 1, 2, 6 μήνες
- Γ.Σε 3 δόσεις των 20μg σε χρόνους 0, 1, 6 μήνες
- Δ.Σε 3 δόσεις των 40μg σε χρόνους 0, 1, 6 μήνες

**56.Ποιο από τα παρακάτω ισχύει σχετικά με την πρωτογενή δυσλειτουργία μιας αγγειακής προσπέλασης?**

- A.Είναι συχνότερη σε άνδρες
- B.Είναι συχνότερη σε βραχιονοκεφαλικές Α/Φ αναστομώσεις
- Γ. Είναι συχνότερη στις Α/Φ αναστομώσεις μεταξύ κερκιδικής αρτηρίας – κεφαλικής φλέβας (Cimino)**
- Δ.Είναι συχνότερη στα μοσχεύματα αιμοκάθαρσης

57. Ποιο από τα παρακάτω δεν είναι προδιαθεσικός παράγοντας θρόμβωσης μιας A/V αναστόμωσης?

- A. Παρατεταμένη άσκηση πίεσης στα σημεία παρακέντησης
- B. Μειωμένα επίπεδα αιμοσφαιρίνης**
- Γ. Υποτασικά επεισόδια
- Δ. Αυξημένα επίπεδα αιμοσφαιρίνης

58. Σύμφωνα με τις συστάσεις των NKF-DOQI συνταγή αιμοκάθαρσης με στόχο kt/V.. έχει ως αποτέλεσμα το προσφερόμενο kt/V να είναι 1,2

- A. 1,4
- B. 1,2**
- Γ. 1,3
- Δ. 1,5

59. Για τα διαλύματα αμινοξέων ισχύει:

- A. Δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν περισσότερο από μία φορά την ημέρα**
- B. Η χρονική στιγμή χορήγησής τους είναι ανεξάρτητη με το χρόνο λήψης γεύματος
- Γ. Είναι περίπου ισοοσμωτικά με το πλάσμα
- Δ. Είναι κατάλληλα για τη μακρά ημερήσια αλλαγή στην ΑΠΚ

60. Η απώλεια νερού από τον ασθενή κατά τη διάρκεια της αιμοκάθαρσης συντελείται μέσω της λειτουργίας:

- A. Της αντλίας υπερδιήθησης**
- B. Της διαφοράς ωσμωτικής πίεσης μεταξύ αίματος και διαλύματος
- Γ. Της αντίστροφης ώσμωσης
- Δ. Των υψηλής διαπερατότητας μεμβρανών

61. Το φαινόμενο της συμμεταφοράς (convection) που συμβαίνει κατά τη διάρκεια της αιμοκάθαρσης βασίζεται:

- A. Στη διαφορά συγκέντρωσης των ουσιών ανάμεσα στο αίμα και στο διάλυμα αιμοκάθαρσης
- B. Στη διαφορά υδροστατικής πίεσης ανάμεσα στα διαμερίσματα του αίματος και του διαλύματος αιμοκάθαρσης**
- Γ. Στη διαφορά ωσμωτικής πίεσης ανάμεσα στα διαμερίσματα του αίματος και του διαλύματος
- Δ. Στο A και B

62. Ποιο από τα παρακάτω μέτρα **ΔΕΝ** είναι αποτελεσματικό για την πρόληψη της υπότασης στην αιμοκάθαρση;

- A. Το ψυχρό διάλυμα.
- B. Οι συσκευές διαδοχικής συμπίεσης.**
- Γ. Η αύξηση της διάρκειας ή/και της συχνότητας της αιμοκάθαρσης.
- Δ. Η αύξηση του υπερβολικά χαμηλού «ξηρού» βάρους.

**69. Πότε εμφανίζονται συνηθέστερα οι αναφυλακτικές αντιδράσεις στην αιμοκάθαρση;**

- A. 5 – 20 min μετά από την έναρξη της συνεδρίας.**
- B. 20 – 40 min μετά από την έναρξη της συνεδρίας.
- Γ. Την τελευταία ώρα της συνεδρίας.
- Δ. Μετά τη λήξη της συνεδρίας.

**70. Συνήθως κύριο αίτιο μη επαρκούς κάθαρσης είναι:**

- A. Η μη επαρκής συμμόρφωση του ασθενούς
- B. Αστοχίες κατά την συνταγογράφηση της αιμοκάθαρσης
- Γ. Θέματα που δημιουργούνται σε σχέση με την προσφερόμενη δόση κάθαρσης**
- Δ. Θέματα που δημιουργούνται σε σχέση με το μηχάνημα και τα υλικά αιμοκάθαρσης

**71. Νευρολογικές Διαταραχές (ένα λάθος)**

- A. Η ουραιμική περιφερική νευροπάθεια εκδηλώνεται στο προτελικό στάδιο και συνεχίζει να επιδεινώνεται με την έναρξή της αιμοκάθαρσης**
- B. Η ουραιμική περιφερική νευροπάθεια εκδηλώνεται πρώτα στα κάτω άκρα και εκδηλώνεται αρχικά με διαταραχές της αισθητικότητας.
- Γ. Η χορήγηση σιδήρου ενδοφλεβίως αποτελεί μέρος της θεραπείας του συνδρόμου ανήσυχων άκρων.
- Δ. Η επίπτωση της άνοιας της αιμοκάθαρσης έχει μειωθεί τα τελευταία χρόνια.

**72. Σε τι διαφέρουν αιμοκάθαρση και περιτοναϊκή όσον αφορά την απώλεια θρεπτικών συστατικών κατά την διενέργειά τους:**

- A. Στην περιτοναϊκή χάνονται περισσότερες πρωτεΐνες και καθόλου γλυκόζη.
- B. Στην αιμοκάθαρση χάνονται κυρίως γλυκόζη και ελεύθερα αμινοξέα.
- Γ. Και με τις δύο μεθόδους πυροδοτείται – από διαφορετικές αιτίες – η μικρο-φλεγμονή που εμπλέκεται στην παθογένεια του PEW.
- Δ. Όλα τα παραπάνω ισχύουν.**

**73. Η αύξηση των CD4(+)CD28null T λεμφοκυττάρων σε αιμοκαθαιρόμενους ασθενείς σχετίζεται με:**

- A. Έξαρση του συστηματικού ερυθματώδους λύκου
- B. Αυξημένη συχνότητα βακτηριακών και ιογενών λοιμώξεων
- Γ. Αυξημένη συχνότητα κακοήθειας
- Δ. Αυξημένη συχνότητα καρδιαγγειακής νόσου**