

## Autodidaktický test hodnotený kreditmi SACCME



Vladimír Krásnik

Klinika oftalmológie LF UK a UN Bratislava, prednosta doc. MUDr. Vladimír Krásnik, PhD.

**1. V ktorom roku boli publikované úspešné pars plana vitrektomie pre proliferatívnu diabetikú retinopatiu?**

- a) 1972
- b) 1982
- c) 1992

**2. Čo nepatrí k indikáciám pars plana vitrektómie pri proliferatívnej diabetickej retinopatii?**

- a) trakčné odlúpenie sietnice s postihnutím makuly
- b) klinicky významný edém makuly
- c) hemolytický glaukóm

**3. Hemoragické zákaly sklovca vznikajú z**

- a) novovytvorených ciev na terči zrakového nervu a sietnici.
- b) arteria centralis retinae.
- c) ciev chorioidey.

**4. Fibrovaskulárne proliferácie**

- a) nespôsobujú žiadne komplikácie.
- b) spôsobujú ťah na šošovku.
- c) sú príčinou kontrakcií a krvácaní.

**5. Ktorá indikácia patrí k pars plana vitrektómii pri proliferatívnej diabetickej retinopatii?**

- a) retinopathia diabetica simplex
- b) pokles zrakovej ostrosti pod 0,5 (6/12)
- c) kombinované trakčné a regmatogénne odlúpenie sietnice

**6. Laserkoagulácia sietnice indukuje**

- a) rubeózu dúhovky.
- b) regresiu aktivity neovaskularizácií.
- c) rozvoj intraretinálnych hemorágií.

**7. K indikácii pars plana vitrektómie pri diabetickej edéme makuly nepatrí**

- a) prítomnosť trakcie na makulu.
- b) difúzny edém makuly nereagujúci na liečbu blokátormi cievného endotelového faktoru (anti-VEGF), kortikosteroidmi a laserkoaguláciou.
- c) klinicky významný edém makuly.

**8. Optická koherentná tomografia pracuje na princípe**

- a) interferometrie.
- b) polarizácie.
- c) resorpcie.

**9. Uvoľňovanie membrán z povrchu sietnice postupom segmentácie znamená, že**

- a) membrány sú z povrchu sietnice uvoľnené v jednom kuse.
- b) časť membrán je odstrihnutá a časť ponechaná na sietnici.
- c) membrány sú nožnicami uvoľňované z povrchu sietnice a rozdeľované na menšie kusy.

**10. Blokátory cievného endotelového rastového faktoru (anti-VEGF) indukujú regresiu**

- a) neovaskularizácií.
- b) edému chorioidey.
- c) zákalov šošovky.

**11. Zlý prognostickým faktorom sú**

- a) ojedinelé mikroaneurizmy.
- b) masívne tvrdé exsudáty v makule.
- c) zákaly šošovky.

**12. Uvoľňovanie membrán z povrchu sietnice postupom delaminácie znamená, že**

- a) membrány sú z povrchu sietnice uvoľnené pinzetou a nožnicami v jednom kuse.
- b) časť membrán je odstrihnutá a časť ponechaná na sietnici.
- c) membrány sú nožnicami uvoľňované z povrchu sietnice a rozdeľované na menšie kusy.

**13. Môže mať náhle terapeutické zlepšenie metabolických parametrov diabetika vplyv na exacerbáciu retinopatie?**

- a) Nie.
- b) Áno.
- c) Áno, u niektorých.

14. Blokátory cieвне endotelového rastového faktoru (anti-VEGF) u gravidných diabetičiek môžu spôsobiť spontánny potrat v

- a) 1. trimestri.
- b) 2. trimestri.
- c) 3. trimestri.

15. Progresa diabetickej retinopatie u diabetičiek počas gravidity môže byť spôsobená

- a) zúžením sietnicových vén a znížením prietoku krvi sietnicou.
- b) rozšírením sietnicových vén.
- c) prietok krvi nemá vplyv na rozvoj diabetickej retinopatie.

16. Je potrebná, resp. kedy je potrebná pri plánovanom tehotenstve oftalmologická kontrola u diabetičiek:

- a) Nie je potrebná.
- b) Je potrebná pred počatím.
- c) Je potrebná po pôrode.

17. Blokátory cieвне endotelového rastového faktoru (anti-VEGF) u gravidných diabetičiek môžu spôsobiť preeklampsiu v

- a) 1. trimestri.
- b) 2. trimestri.
- c) 3. trimestri.

18. Blokátory cieвне endotelového rastového faktoru (anti-VEGF) u gravidných diabetičiek pri progresii diabetickej retinopatie sú indikované

- a) sú indikované vždy.
- b) sú indikované v prísne indikovaných a individuálnych prípadoch.
- c) nie sú indikované nikdy.

19. Laserkoagulácia sietnice pri progresii diabetickej retinopatie u gravidných diabetičiek je indikovaná

- a) už pred počatím a hneď, ako sa progresa zistí.
- b) po pôrode.
- c) podľa dĺžky gravidity.

20. Pomohol Vám test SACCME pri zoznámení sa s oftalmologickými komplikáciami diabetu?

- a) Áno
- b) Nie
- c) Čiastočne

#### Hodnotenie testu kreditmi SACCME

80% – 100% úspešnosť riešenia	2 kredity
60% – 80% úspešnosť riešenia	1 kredit
0% – 60% úspešnosť riešenia	0 kreditov

Správne odpovede označte na priloženom korešpondenčnom lístku.