

Örebro universitet
Hälsoakademin
Kurs MC2018, Onkologi
Individuell skriftlig tentamen
Datum: 110112
Tid kl. 8.15-13.15
Kursansvarig Clary Odelberg-Johnson

Max-poäng: 78 poäng
Välgodkänd: 70 poäng (minimum 90 %)
Godkänd: 47 poäng (minimum 60 %)

Särskilda instruktioner: Varje fråga besvaras på separat papper!!

Lycka till

Uppgift 1

Föreläsare: Anna Göthlin- Eremo

Totalt 4p

Bevacizumab (Avastin ®) är en monoklonal antikropp som är godkänt för behandling av metastaserad kolorektalcancer – bröstcancer – lungcancer och njurcancer.

- a) Vilket "target" (antigen) har denna antikropp? (2 p)
- b) Vad ger behandlingen för effekt på tumören? (2 p)

Uppgift 2

Föreläsare: Pia Wegman

Totalt 4p

Kerstin 58 år sökte vårdcentralen efter att ha känt en knöl i vänster bröst. Det konstaterades att hon drabbats av bröstcancer. Kerstin opererades och tumören skickades till patologen för analys. Tumörcellerna visade sig uttrycka östrogenreceptorer (ER-positiva) och man satte in endokrin behandling (antiöstrogen behandling).

- a) Det finns två typer av antiöstrogena preparat att välja mellan, tamoxifen (Nolvadex®) och aromatasinhibitorer (t.ex. Arimidex®). På vilka olika sätt fungerar dessa två preparat? (2p)
- b) Det mest kända kliniska problem med tamoxifen (Nolvadex®) är resistens, vilket leder till att patienten får återfall i sin bröstcancer trots denna behandling. Nämn två tänkbara mekanismer som kan orsaka denna resistens. (2p)

Uppgift 3

Föreläsare: Tony Larsson

Totalt 4p

Läkemedel tillhörande gruppen cytostatika brukar delas in i fyra olika undergrupper beroende på verkningsmekanism. Nämn två av dem (valfritt) och ange också en kort förklaring av verkningsmekanismerna för dessa två.

(4p)

Uppgift 4

Föreläsare Cecilia Ahlin

Totalt 10p

a) Redogör för skillnaden mellan en palliativ och en kurativt syftande behandling

(2p)

b) Nämn 3 symtom som är vanliga vid ovarialcancer?

(3p)

c) Ovarialcancer kan behandlas på flera olika sätt. Nämn 4 st behandlingar som kan förekomma. Rangordna dem efter hur effektiva de är. Börja med den som är mest effektiv!

(4p)

d) Vilken är den vanligaste etiologin till cervixcancer?

(1p)

Uppgift 5

Föreläsare: Bengt Johansson

Totalt 2p

En 18 årig man har förstörade lymfkörtlar i mediastinum och i buken och b-HCG är förhöjt.

a) Var hittar man troligen modertumören?

(1p)

b) Ange behandling som du tror att mannen kommer att erbjudas?

(1p)

Uppgift 6

Föreläsare: Bengt Johansson

Totalt 3p

En 72 årig man multipla skelettmetastaser och PSA=1234.

a) Viken diagnos tror du att mannen har ?

(1p)

b) Vilken behandling tror du ges som första hands val och hur fungerar den? (2p)

†

Uppgift 7

Föreläsare: Kenneth Villman

Totalt 7p

- a) Hur har antalet nya fall respektive dödlighet i bröstcancer förändrats i Sverige under perioden 1995 – 2005? (2p) †
- b) Hur stor andel av bröstcancer anses bero på ärftlighet? (1p)
- c) Nämn tre prognostiska faktorer som används vid beslut om tilläggsbehandling efter operation av bröstcancer? (3p)
- d) Vilken är den stora fördelen för en patient att opereras med sentinelnode-biopsi i stället för traditionell axillutrymning? (1p)

Uppgift 8

Föreläsare: Johan Reizenstein

Totalt 5p

- a) Vilket är den mest använda behandlingsmetoden vid huvud-halscancer? (1p)
- b. Vilka riskfaktorer för att utveckla huvud-halscancer känner du till? (det finns tre viktiga) (3p)
- c. Vilken dödsorsak är minst vanligt vid huvud-halscancer? Ange ett av nedanstående förslag (1p)
- Lokal tumör (primärtumören)
Regional tumör (halskörtelmetastaser)
Fjärrmetastaser (t ex lever-, lung-, skelett-metastaser)

Uppgift 9

Föreläsare: Johan Reizenstein

Totalt 5p

En patient ringer 3 månader efter avslutad strålbehandling mot svalg och halsens bägge sidor pga en tonsillcancer och har fått

- a. En 2 cm stor knöl på halsen
b. Sedan några dagar ont i halsen vid sväljning
c. Mer hejhet sista tiden

Vad är de troligaste orsakerna, ange för a, b resp c. (3p)

Nämn de skäl du kan komma på varför det är viktigt just för huvud-halscancerpatienter att sluta röka inför behandling! (2p)

Uppgift 10

Föreläsare: Urban Jerlström

Totalt 8p

a) Från vilka friska celler utvecklas lymfom?

(2 p)

Du är ansvarig för en patient på vårdavdelningen. PAD inger misstanke om lymfom. Patienten kom in i går och har rejäla svettningar och knölar under armarna.

b) Idag ska man ta benmärgsprov på patienten. Varför?

(2 p)

Patienten har frågor om vad som ska hända. Hon har haft ett samtal med läkaren men är osäker på om hon ska få behandling. I journalanteckningen står det att patienten ska få cytostatikabehandling.

Patienten undrar nu vad hon ska få och hur hon kommer att må.

c) Vad säger du till patienten?

(1 p)

Nästa dag blir diagnosen klar och det visar sig vara ett aggressivt B-cellslymfom. Patienten ska få Mabthera och CHOP.

d) Är det här en botande behandling?

(1 p)

e) Vilka biverkningar kan patienten förvänta sej på kort och lång sikt?

(2p)

Uppgift 11

Föreläsare: Mattias Elmlund

Totalt 9p

a) Varje år drabbas ca 400 människor av matstrupscancer i Sverige. Andelen som utgörs av adenocarcinom är nu högre än andelen skivepitelscancer. Ange 4 etiologiska faktorer till matstrupscancer.

(2p)

b) Globalt sett är magsäckscancer den cancersjukdom som skördar näst flest dödsfall. Glädjande nog fortsätter incidensen att sjunka här i Sverige och är nu halverad jämfört med 1970-talet. Vilken onkologisk tilläggsbehandling tror du planeras till en patient som man planerar att operera för ventrikelcancer och när ges behandlingen i förhållande till operationen? I detta exempel gäller det en 68-årig person som är frisk i övrigt frånsett hypertoni och något höga blodfetter.

(1,5p)

c) Nämn 3 olika cytostatika eller antikroppar som används vid behandling av metastaserad kolorektalcancer. Nämn 2 vanliga biverkningar för varje preparat.

(4,5p)

d) En 74-årig man kommer till kirurgmottagningen för utredning av ändrade

avföringsvanor. Vid rektalpalpation känns en hård, väggfast resistens ca 5 cm upp i ändtarmen. Labprover visar en måttlig anemi, men är i övrigt normala. Misstanken är att han har en rektalcancer. Hur tror du att denna patient utreds (för att kunna fastställa sjukdom, utbredning och planera en lämplig behandling)?

(2p)

Uppgift 12

Föreläsare: Bertil Uggla

Totalt 7p

Neutropen feber är ett allvarligt tillstånd.

- a) Hur definieras neutropen feber? (1p)
- b) En patient har nyligen avslutat en intensiv cytostatikakur. Han ringer nu till avdelningen nattetid, då han fått temp 38,7. Du ser i lablistan att neutrofila var $0,6 \times 10^9/L$ för tre dagar sedan och igår $0,4 \times 10^9/L$. Vilket blir ditt råd till patienten? (1p)
- c) En patient på avdelningen har neutrofila $0,0 \times 10^9/L$. Han har nu fått temp 39,2. Vilka är de två viktigaste åtgärderna som bör vidtas? (2p)
- d) Vid neutropen feber är man särskilt angelägen om att ge antibiotika som täcker en viss grupp av bakterier. Vilken grupp? Varför? (2p)
- e) En patient med neutropen feber har behandlats med bredspektrum-antibiotika i sex dagar. Blododlingarna är hittills negativa. Patienten är alltså högfebril. Vilken typ av agens bör man nu överväga. (1p)

Uppgift 13

Föreläsare: Erik Lundin

Totalt 4p

En patient som har en tumör i hjärnan får nästan alltid kortison i hög dos. Vad har kortisonet för positiv effekt i detta sammanhang, och vad leder det till för patienten?

(4p)

Uppgift 14

Föreläsare: Maria Rönnqvist

Totalt 5p

- a) I vilka huvudgrupper indelas lungcancer? (1p)
- b) En minoritet av patienterna med lungcancer kan bli föremål för botande behandling som i de flesta fall är lika med kirurgi. Vilka faktorer är det som avgör om en patient kan bli föremål för kirurgi eller ej? (3p)
- c) Dyspne är ett vanligt symptom hos patienter med lungcancer. Nämn 2 tänkbara orsaker. (2p)