**Endokrinologický manažment pacienta s traumatickým poškodením mozgu:**

1. **Traumatické poškodenie mozgu:**
   1. je raritnou príčinou morbidity a mortality u mladých ľudí
   2. incidencia má skôr klesajúcu tendenciu
   3. týka sa predovšetkým žien
   4. **je dominantnou príčinou morbidity a mortality u mladých ľudí**
2. **Najvyššia incidencia traumatického poškodenia mozgu je u:**
   1. osôb nad 65 rokov
   2. detí do 3 rokov
   3. **dospelých mužov**
   4. dospelých žien
3. **Medzi sekundárne príčiny poškodenia hypofýzy nepatrí:**
   1. hypoxia
   2. hypotenzia
   3. autoimunita
   4. **hyperkaliémia**
4. **Primárne mechanické poškodenie ktorej štruktúry nevedie k poruche funkcie hypofýzy**
   1. poškodenie hypotalamu
   2. poškodenie neurohypofýzy
   3. poškodenie stopky hypofýzy
   4. **poškodenie cauda equina**
5. **Akútna fáza traumatického poškodenia mozgu:** 
   1. **trvá do 10-14 dní po TBI**
   2. trvá 3 mesiace po TBI
   3. trvá 24 hod. po TBI
   4. trvá 12 hod. po TBI
6. **Priebeh akútnej fázy traumatického poškodenia mozgu nie je ovplyvnený:**
   1. závažnosťou traumy
   2. vekom
   3. hodnotou GCS
   4. **množstvom intraabdominálneho tuku**
7. **Akútna fáza traumatického poškodenia mozgu:**
   1. akútna fáza trvá 30 dní po traumatickom poškodení mozgu
   2. **väčšina hormonálnych zmien odráža akútnu adaptívnu odpoveď na traumu a je prechodná**
   3. poruchy akútnej fázy nikdy neprechádzajú do chronického hormonálneho deficitu
   4. poruchy akútnej fázy sú vždy ireverzibilné
8. **V rámci akútnej fázy traumatického poškodenia mozgu:**
   1. **treba urgentne substituovať deficit ACTH**
   2. treba urgentne substituovať deficit rastového hormónu
   3. treba urgentne substituovať TSH
   4. treba urgentne substituovať gonadotropíny
9. **Substitúcia gonadotropínov v akútnej fáze:**
   1. **nedoporučuje sa**
   2. treba urgentne substituovať
   3. gonadotropínový defecit v akútnej fáze nikdy nie je prítomný
   4. je doporučená u žien
10. **Substitúcia rastovým hormónom v akútnej fáze:**
    1. treba urgentne substituovať
    2. deficit v akútnej fáze nie je prítomný
    3. treba substituovať u mužov
    4. **nedoporučuje sa**
11. **Kotré parametre sa počas endokrinologickej kontroly v rámci akútnej fázy nevyšetrujú ?**
    1. Bazálny kortizol – stimulačné testy, ACTH
    2. TSH, fT4
    3. Bilancia tekutín, S-Na, S-Osm, U-Osm, U-Na
    4. **TST, FSH, LH, SHBG, PRL**
12. **Medzi životohrozujúce komplikácie hypopituitarizmu po TBI patrí:**
    1. malígna arytmia
    2. iNCMP
    3. **adrenálna kríza**
    4. akútna končatinová ischémia
13. **Medzi rizikové faktory hypopituitarizmu po TBI patrí:**
    1. fraktúra bázy lebky
    2. difúzny edém mozgu
    3. centrálny diabetes insipidus
    4. **všetky vyššie uvedené odpovede sú správne**
14. **Kto je indikovaný na vyšetrenie v akútnom štádiu ?**
    1. **všetci pacienti po TBI s GCS v čase traumy ≤ 13, ak nie sú vo vegetatívnom stave**
    2. všetci pacienti vo vegetatívnom stave
    3. iba pacienti po TBI s preexistujúcim endokrinologickým ochorením
    4. iba pacienti po TBI, ktoré si vyžadovalo (neuro)chirurgické ošetrenie
15. **Chronický hormonálny deficit:**
    1. zvyčajne ide o panhypopituitarizmus
    2. **zvyčajne ide o izolovaný deficit**
    3. zvyčajne ide o kombinovaný deficit
    4. najčastejšie ide o tyreotropný hypopituitarizmus
16. **V rámci endokrinologickej kontroly po 3 mesiacoch od TBI vyšetrujeme:**
    1. TSH, fT4
    2. IGF-1
    3. bilanciu tekutín, S-Na, S-Osm, U-Osm, U-Na
    4. **všetky vyššie uvedené odpovede sú správne**
17. **V rámci endokrinologickej kontroly po 1 roku od TBI vyšetrujeme:**
    1. bazálny kortizol
    2. TSH, fT4
    3. NTproBNP
    4. **prvé dve odpovede sú správne**
18. **Účinok substitúcie rastového hormónu na výkon kognitívnych funkcií:**
    1. nie je preukázaný
    2. pri chronickej substitúcii dochádza k progresii demencie
    3. **zlepšuje výkon kognitívnych funkcii**
    4. u pacientov s demenciou je kontraindikovaný
19. **Účinok substitúcie rastového hormónu na výkon kognitívnych funkcií:**
    1. je okamžitý
    2. **zlepšenia sú viditeľné po 3-6 mesiacoch liečby**
    3. zlepšenia sú viditeľné až po 3-6 rokoch liečby
    4. nie je preukázaný
20. **Medzi benefity substitučnej liečby rastovým hormónom patrí:**
    1. dlhotrvajúci vzostup kostnej minerálnej denzity
    2. zlepšenie lipidového metabolizmu
    3. dlhotrvajúce zlepšenie inzulínovej senzitivity
    4. **všetky uvedené možnosti sú správne**