**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**