

- 1 Aşağıdakilerden hangisi evre II kolon kanseri için yüksek risk faktörü değildir?
 - a) Lenfovasküler invazyon varlığı
 - b) Laparoskopik cerrahi
 - c) Az differansiye histoloji
 - d) Lokalize perforasyon
 - e) Bağırsak tıkanıklığı

- 2 Rektumda orta derecede farklılaşma gösteren adenokanser saptanan 55 yaşındaki erkek hastada, pelvik MR'da rektum-dışı yağ dokusuna invazyon belirlenmiştir. Hastanın uzak metastazı yoktur. En uygun preoperatif tedavi seçeneği nedir? İşaretleyiniz.
 - a) Konkomitant kemoradyoterapi
 - b) FOLFOX, 4 kür
 - c) FOLFOXIRI, 4 kür
 - d) Radyoterapi 5x5 Gy
 - e) FU-FA, 2 kür + radyoterapi

- 3 Aşağıdakilerden hangisi lenf nodu negatif kolorektal kanserli bir hastada adjuvan tedavi için bilinen risk faktörlerinden biri değildir?
 - a) Obstrüksiyon
 - b) T4 perfore tümör
 - c) Kötü diferansiasyon
 - d) Lenfovasküler invazyon
 - e) Eksize edilen lenf nodu sayısının 15 olması

- 4 70 yaşında evre III kolon kanseri olan bir hastaya adjuvan tedavi olarak kapesitabin başlanıyor. Tedavinin başlanmasından 5 gün sonra hasta günde 10-12 kez olan ishal, ateş ve pansitopeni ile başvuruyor. Absolü nötrofil sayısı 600 bulunuyor. Hastada gelişen bu ciddi toksisitenin en olası sebebi nedir?
 - a) Hasta kapesitabini önerilenden daha yüksek dozda almıştır
 - b) Hastada kalıtsal UGT 1A1 polimorfizmi vardır
 - c) Hastanın timidilat sentetaz düzeyi yüksektir
 - d) Hastada kalıtsal dihidropirimidin dehidrogenaz (DPD) eksikliği vardır.
 - e) Hastada ribonükleotid redüktaz M1 (RRM1) düzeyi yüksektir

- 5 Sağ kolonda kitle nedeniyle opere edilen 53 yaşında erkek hastanın patoloji sonucu "orta derece diferansiye adenokarsinom, tümör muskularis propriayı tam kat tutmuş ve perikolik yağ doku invazyonu var, çıkarılan 16 lenf nodunda metastaz yok, lenfovasküler invazyon yok" olarak geliyor. İmmünohistokimyasal incelemede MLH-1 negatif saptanıyor. Hastaya en uygun yaklaşım nedir?
- İlaçsız izlem
 - FOLFIRI
 - İnfüzyonel FU-FA
 - FOLFOX
 - Kapesitabin
- 6 55 yaşında, erkek metastatik kolon kanseri olan hastanın BT'sinde multipl akciğer ve karaciğer metastazları saptanıyor. Total bilirubin, 2.4 mg/dL; kreatinin, 0.8 mg/dL; ALP:108 U/L; AST:52 U/L; ALT: 12 U/L; ve Albumin: 4.0 g/dL. Bu hasta için en uygun kemoterapi rejimi hangisidir?
- Raltitrexed
 - Tek ajan Kapesitabin
 - FOLFİRİ
 - FOLFOX
 - Bolus irinotekan + fluorourasil + lökovorin
- 7 Cerrahi öncesi ve sonrası bevasizumab ne kadar süre ile kesilmelidir?
- 1-4
 - 5-8
 - 8-12
 - 12-16
 - 16-20
- 8 Elliiki yaşında kadın hastaya sağ kolon Ca tanısıyla sağ hemikolektomi yapılmış. Postoperatif patoloji raporuna göre orta derecede diferansiye adenokanser, lenfovasküler invazyon negatif; tümör viseral peritona kadar infiltrate, perikolik yağ dokusunda bir adet tümör depositi saptanmış. Materyalden 47 lenf nodu ayıklanmış ve hepsi negatif bulunmuş. Bu hastada en uygun yaklaşım nedir?
- FOLFOXİRİ
 - CapeOX+Radyoterapi
 - Kapesitabin
 - FOLFOX
 - Tedavi gerekmez

- 9 Ellibeş yaşında erkek hastanın rektal muayenede anal verge'den 7 cm uzaklıkta kitle saptanıyor. Biyopsi sonucu adenokarsinom ile uyumlu. Hasta cT3N1M0 olarak evrelendiriliyor. Bu hasta için aşağıdaki tedavi yöntemlerinden hangisini önerilmelidir?
- FOLFOX ile 6 ay kemoterapi
 - Cerrahi + tek ajan kapesitabin
 - Cerrahi + adjuvan kemoradyoterapi
 - Kısa süreli 5gün neoadjuvan radyoterapi (25 Gy) + Cerrahi
 - Uzun süreli neoadjuvan 5-Fluorourasil bazlı kemoradyoterapi + Cerrahi +/- adjuvan kemoterapi
- 10 Aşağıdaki hedef yönelik tedavi ajanlarından hangisinin metastatik serviks kanserinde birinci basamak kemoterapiye eklendiğinde sağkalım avantajı sağladığı gösterilmiştir?
- Aflibercept
 - Bevacizumab
 - Cetuximab
 - Olaparib
 - Panitumumab
- 11 Kırk yaşında evre 2 meme kanserli hastanın adjuvan radyoterapi ve kemoterapisi tamamlandıktan sonra tamoksifen başlanmıştır. Endometrium kanseri açısından bu hastanın takibi yıllık olarak nasıl yapılmalıdır?
- Transvajinal USG ile
 - Pelvik USG ve endometrial biyopsi
 - Histeroskopi ve biyopsi
 - Pelvik muayene ve rutin smear testi
 - Pelvik MR
- 12 Aşağıdakilerden hangisi over adenokanserlerinin tedavisinde kullanılan ilaçlardan değildir?
- Bevacizumab
 - Tamoksifen
 - Bortezomib
 - Anastrazol
 - Oral etoposid
- 13 Opere, grade 1, evre 1a over kanserinde cerrahiye takiben hangi yaklaşım seçilmelidir?
- İzlem
 - Taksan+platin, 3 kür
 - Taksan+platin, 6 kür
 - Taksan+platin, 8 kür
 - Taksan+platin, intravenöz ve intraperitoneal

- 14 Aşağıdaki hormonal ajanlardan hangisi metastatik veya rekürrens yapmış endometrium kanserinin tedavi seçeneklerinden biri değildir?
- Tamoksifen
 - Progestasyonel ajanlar
 - Goserelin
 - Aromataz inhibitörleri
 - Megesterol/Tamoksifen dönüşümlü tedavi
- 15 45 yaşında servikte sınırlı 3.2 cm görülebilir bir lezyonu bulunan ve evreleme tetkikleri sonucunda evre 1B1 skuamöz hücreli serviks kanseri saptanan hastada en uygun tedavi yöntemi hangisidir?
- Radyoterapi veya lenfadenektomi ile birlikte radikal histerektomi
 - Haftada bir 40 mg/m² Sisplatin ile eşzamanlı radyoterapi
 - Haftada bir 100 mg/m² Sisplatin ile eşzamanlı radyoterapi
 - Bilateral salfinjooferektomi ile birlikte basit histerektomi
 - 75 Gy brakiterapi
- 16 15 aylık tedavisiz periyodu takiben nüks eden over kanserinde ikinci basamak tedavi ne olmalıdır?
- Sisplatin+siklofosamid
 - Karboplatin+paklitaksel
 - Tek ajan karboplatin
 - Tek ajan paklitaksel
 - Oral etoposide
- 17 Aşağıdakilerden hangisi ender olarak beyin metastazı yapar?
- Prostat kanseri
 - Akciğer kanseri
 - Böbrek kanseri
 - Malign melanoma
 - Tiroid kanseri
- 18 Spinal kord kompresyonu en sık hangi vertebral bölgede görülür?
- Servikal I-III
 - Servikal IV-VII
 - Torakal
 - Lomber I-II
 - Lomber III-V

- 19 Aşağıdaki kemoterapi ajanlarından hangisi sık düşme öyküsü olan yaşlı hastada en güvenlidir?
- Gemcitabin
 - Sisplatin
 - Paklitaksel
 - Vinorelbin
 - Fluorourasil
- 20 Aşağıdaki ifadelerden hangisi yaşlı kanser hastasında, yaşlıya özgü kemoterapi toksisitesi hakkında yanlıştır?
- Kemik iliği baskılanması daha sık ve şiddetli olur
 - Febril nötropeniye bağlı mortalite daha yüksektir
 - Mukozit daha sık ve şiddetli görülür
 - Kapesitabin, intravenöz 5-Fluorourasilden daha az toksiktir
 - Komplikasyonların ilk kürden hemen sonra ortaya çıkması genellikle beklenmez
- 21 Aşağıdakilerden hangisi kaşeksi sendromunun özelliklerinden birisi değildir?
- Anemi
 - Anoreksi
 - Yağ ve kas dokusunun Kaybı
 - Yorgunluk ve bitkinlik
 - Hipolipidemi
- 22 Aşağıdaki hastalardan hangisi Total Parenteral Nutrisyon (TPN) için en uygun adaydır?
- Hızla ilerleyen ve kemoterapiye dirençli kanseri olan hasta
 - Terminal dönemdeki bir hasta
 - Kemoterapi alan hafif derecede malnütrisyonu olan hasta
 - Radyoterapi alan hafif derecede malnütrisyonu olan hasta
 - Kemoterapiye yanıt veren, ciddi derecede malnütrisyonu olan hasta
- 23 Kanser hastalarında adrenal yetersizliğin en sık nedeni nedir?
- Uzun süreli kortizon kullanımı
 - Adrenal metastaz
 - Mitotan kullanımı
 - Adrenelektomi cerrahisi
 - Hipofiz radyoterapisi

- 24** Hangi kemoterapotik ajanın emezis oluşturma riski %10'un altındadır?
- Mitomisin
 - Doksorubisin
 - Vinorelbin
 - Karboplatin
 - Mitoksantron
- 25** Malign hiperkalsemide en hızlı etki gösteren tedavi yöntemi aşağıdakilerden hangisidir?
- İntravenöz bisfosfonat
 - Subcutan kalsitonin
 - İntravenöz furosemid
 - Saatte 120 ml izotonik sodyum klorür infüzyonu
 - İntravenöz kortikosteroid
- 26** Aşağıdakilerden hangisi emetojenik riski %10-30 arasında olan kemoterapi ajanlarından biridir?
- Doksorubisin
 - İrinotekan
 - Gemsitabin
 - Karboplatin
 - Temozolomid
- 27** Glioblastome multiforme tanısı almış bir hastada aşağıdakilerden hangisi kötü prognostik bir faktördür?
- 50 yaşın altında olmak
 - MGMT promotor metilasyonu olmaması
 - Tama yakın cerrahi rezeksiyon
 - Cerrahi öncesi performans skorunun iyi olması
 - IDH-1 mutasyonu
- 28** 48 yaşında erkek hasta glioblastoma multiforme nedeniyle opere olduktan sonra temozolomid ile eşzamanlı radyoterapi alıyor. Radyoterapi tamamlandıktan 1 ay sonra kontrol MR'da cerrahi bölgesinde radyoterapi öncesindeki MR'a göre boyutunda ve kontrastlanmasında hafif artış olan 1 cm çaplı kitle lezyonu ve etrafında ödem saptanıyor. Hastanın hiçbir yakınması yok. Bundan sonraki en uygun tedavi planı ne olmalıdır?
- Tekrar rezeksiyon için beyin cerrahi konsültasyonu
 - İrinotekan+bevacizumab başlanması
 - Temozolomid 200 mg/m²/gün 5 gün 28 günde bir devam edilmesi ve 1-2 ay içinde kontrol MR görülmesi
 - Stereotaktik radyoterapi için radyasyon onkolojisi konsültasyonu
 - Bevacizumab başlanması

- 29** Kromozom 1p ve 19q kodelesyonu aşağıdakilerden hangi tümör ile prognostik ve prediktif olarak ilişkilidir?
- Glioblastoma multiforme
 - Ependimoma
 - Menengioma
 - Oligodendrioglioma
 - Astrositoma
- 30** Aşağıdaki mutasyonlardan hangisi akciğer adenokanser tanısı almış bir hastada Erlotinib'e dirençlidir?
- Ekzon 18 G719X
 - Ekzon 19 delesyonu
 - Ekzon 20 T790M
 - Ekzon 20 D768I
 - Ekzon 21 L858R
- 31** Tam rezeksiyon uygulanmış Evre IIA NSCLC (adenokarsinom) tanılı hastaya adjuvan tedavi planlanmaktadır. EGFR mutasyon analizi (+). Aşağıdaki tedavilerden hangisi tercih edilmelidir?
- 6 ay süreyle tek ajan erlotinib
 - 6 ay süreyle tek ajan gefitinib
 - 1 yıl süreyle tek ajan erlotinib
 - 4 siklüs platinum içeren kombinasyon kemoterapi
 - 4 siklüs platinum sonra 1 yıl süreyle tek ajan erlotinib
- 32** Timoma olan hastalarda görülen en sık otoimmün hastalık hangisidir?
- Miyastenia Gravis
 - Kırmızı hücre aplazisi
 - Hipogamaglobulinemi
 - Sjögren Sendromu
 - Ülseratif Kolit
- 33** 70 paket-yıl sigara öyküsü olan 60 yaşında erkek hastanın tomografisinde sol akciğer üst lobda 3 cm kitle, bilateral mediastinal lenfadenopatiler, sol sürrenalde 4 cm kitle, karaciğerde 2 metastaz saptanıyor. Karaciğerdeki lezyonlardan birinden alınan biyopsi skuamöz hücreli karsinom ile uyumlu bulunuyor. PS (1) olan hastaya en uygun tedavi seçeneği hangisidir?
- Paklitaksel-Karboplatin
 - Paklitaksel-karboplatin-bevasizumab
 - Pemetrekset-sisplatin
 - Erlotinib
 - Eşzamanlı kemoradyoterapi

- 34** Aşağıdaki mediastinal tümörlerin hangisinde Akut Megakaryositik Lösemi insidansında artış söz konusudur?
- Seminom
 - Malign Schwannoma
 - Nonseminomatöz Germ Hücreli Tümör
 - Timik karsinoid
 - Timoma
- 35** Evre 4 akciğer adenokarsinomu tanısı alan, tümörde EGFR ve ALK mutasyonları negatif olan bir hastaya 4 kür gemsitabin sisplatin tedavisi uygulanıyor. Tedavi sonrası radyolojik olarak stabil yanıt elde edilen hasta için aşağıdaki idame tedavi seçeneklerinden hangisinin etkinliği gösterilmemiştir?
- Pemetreksed
 - Gemsitabin
 - Erlotinib
 - Paklitaksel
 - Dosetaksel
- 36** 60 yaşında erkek hasta sağ akciğerde 4 cm çapında hiler kavite içeren kitle ve multipl bilateral parankimal akciğer nodülü ile geliyor. Karaciğer sağ lobda 2 cm çapında metastatik nodül saptanıyor. Akciğerden yapılan biopsi sonucu skuamöz hücreli karsinomla uyumlu geliyor. Tümörde EGFR, KRAS mutasyonu ve ALK füzyonu izlenmiyor. Bu hastada birinci basamak tedavi için aşağıdakilerden hangisi en iyi seçenek olur?
- Cisplatin+gemcitabin
 - Cisplatin+pemetrekset
 - Carboplatin+paklitaksel+bevacuzimab
 - Erlotinib
 - Crizotinib
- 37** 58 yaşında toraks BT'sinde sağ akciğer üst lobda 34x38 mm boyutunda spiküler uzanımı olan bir kitle ve sağ hiler, sol hiler, subkarinal, paratrakeal en büyüğü 2 cm çapta olan lenf nodları tespit ediliyor. Hastanın PET-BT sinde primer kitle ve bahsi geçen lenf nodlarında patolojik FDG tutulumları izleniyor. Primer kitleden alınan biyopsi sonucu adenokarsinom olarak rapor ediliyor. Aşağıdakilerden hangisi bu hasta için en uygun tedavi yaklaşımıdır?
- Cerrahi
 - Radyoterapi verilmeli, yanıtı göre cerrahi veya kemoterapi planlanmalıdır
 - 6 siklus platin bazlı kemoterapi verilmelidir
 - Küratif kemoradyoterapi planlanmalıdır
 - 3 siklus platin bazlı kemoterapi verilmeli ve yanıtı göre cerrahi planlanmalıdır

- 38** 55 yaşında kadın PS(0); Evre IIIB inoperabil akciğer adenokarsinoma. Konkomitant radyokemoterapi sonrası nasıl bir yol izlenmelidir?
- İzlem
 - Mutasyon analizi ve trozin kinaz inhibitörü
 - Kemoterapi
 - Bevasizumab idame tedavi
 - Nivolumab
- 39** Aşağıdakilerden hangisinde karsinojenik virüs-tümör ilişkisi yoktur?
- HHV-8 ve Castleman's hastalığı
 - EBV ve Burkitt lenfoma
 - EBV ve indifferansiye nazofarenks kanseri
 - HCV ve hepatoselüler kanser
 - HPV ve Kaposi sarkomu
- 40** Kemoterapi prensipleri için doğru olan ifade hangisidir?
- Küçük tümörler daha yavaş büyür.
 - Yavaş büyüyen tümörler kemoterapiye daha duyarlıdır.
 - Tümör kitlesi büyüdükçe hipoksi ve mutasyon oranı azalır.
 - Kemoterapi logaritmik olarak tümör hücrelerini öldürür
 - Doz redüksiyonu ile adjuvan tedavi etkinliği değişmez.
- 41** Vinka alkaloidleri için aşağıdakilerin hangisi temel etki mekanizmasıdır?
- Topoizomeraz inhibisyonu
 - DNA alkilasyonu
 - Nükleotid analogu
 - Mikrotübüllerin inhibisyonu
 - B12 ile kompetisyon
- 42** Ki-67 proteininin izlenmediği hücre siklusu fazı hangisidir?
- G0
 - G1
 - S1
 - M
 - G2

- 43 Epigenetik düzenleyicilerden metilasyon olayı ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi doğrudur?
- CpG adalarını içeren düzenleyici gen bölgesinde gözlenir
 - Normal hücrelerde CpG adacıklarının çoğu metile olmuş durumdadır
 - CpG adacıklarının metilasyonu, gen ekspresyonu engelleyerek ilgili genin inaktivasyona neden olur
 - Genellikle nokta mutasyonlar ve delesyonlar neticesinde metillenme gerçekleşir
 - Metillenme olayında enzimler görev almaz

- 44 Aşağıda pankreas kanserinde teşhis amacıyla kullanılan bir tümör belirteci ile ilgili elde edilen sonuçlar sunulmaktadır. Bu belirteç ile ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

		Hastalık		Toplam
		Var	Yok	
Test	Pozitif	80	40	120
	Negatif	20	60	80
Toplam		100	100	200

- Duyarlılık (Sensitivite) %80'dir
 - Özgüllük /Spesifisite) %40'tır
 - Pozitif prediktif değer %75'tir
 - Negatif prediktif değer %75'tir
 - Doğruluk değeri %70'tir
- 45 P53 ile ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
- Cowden sendromunda kalıtsal mutasyona uğrar.
 - Genel olarak kanserlerde mutasyona en sık uğrayan tümör baskılayıcı genidir.
 - DNA hasarı sonucu uyarılarak, hücre siklusunu durdurabilir, hücreyi apoptozise götürebilir
 - Fosforilasyon ile aktive olarak hedef genlere etki eder
 - P53 aktivitesini düzenleyen faktörlerden biri MDM2'dir
- 46 FISH yönteminde kullanılan probun içeriği aşağıdakilerden hangisidir?
- Enzim
 - DNA
 - Protein
 - Antikor
 - Radyoaktif izotop

- 47 Interferon alfa'ya bağlı en sık gelişen otoimmün bozukluk hangisidir?
a) Vaskülit
b) Tiroidit
c) Sistemik lupus eritematozus
d) Glomerulonefrit
e) Ensefalit
- 48 Hangisi kanser hücresi özelliklerinden değildir?
a) Kendi kendine yeterlilik
b) Antiproliferatif sinyallere duyarsızlık
c) Apoptozisin engellenmesi
d) Sürdürülebilir angiogenez
e) Retinoblastom geninin aktivasyonu
- 49 Kök hücrelerin yüzey belirteci(leri) hangisi seçenekte verilmiştir?
a) CD34 (+), CD38 (-)
b) CD45 (+)
c) CD14 (+)
d) CD3 (+), CD8 (+)
e) CD19 (+), CD20 (+)
- 50 Aşağıdaki seçeneklerden hangisinde hücre siklusu fazlarının ardışık sıralaması doğru olarak verilmektedir?
a) G0, G1, M, G2, S
b) G0, G1, G2, M, S
c) G0, G1, S, G2, M
d) G0, G1, M, S, G2
e) G0, G1, S, M, G2
- 51 Aşağıdaki reseptörlerden hangisinin ligandı yoktur?
a) EGFR1
b) EGFR2
c) EGFR3
d) VEGFR1
e) VEGFR2

- 52 Aşağıdakilerden hangisi biyobelirteç saptamada kullanılan DNA ve RNA değerlendirme yöntemlerinden biri değildir?
- a) PCR (polymerase chain reaction)
 - b) FISH (fluorescence in situ hybridization)
 - c) Western Blot
 - d) Microarray
 - e) Next Generation Sequencing
- 53 Aşağıdaki antineoplastik ajan-alt grup eşleştirmelerinden hangisi yanlıştır?
- a) Mitoxantrone-Alkilleyici
 - b) Siklofosfamid-Alkilleyici
 - c) Sitozin Arabinozid-Pirimidin antagonisti
 - d) Bleomisin-Antitümör antibiyotik
 - e) Topotekan-Topoizomerez I inhibitörü
- 54 MET reseptörünün ligandı aşağıdaki hangisidir?
- a) Hepatocyte Growth Factor
 - b) Platelet Derived Growth Factor
 - c) Vascular Endothelial Growth Factor
 - d) Epidermal Growth Factor
 - e) Angiopoietin-1
- 55 Ribonukleotid redüktaz enzimini inhibe eden antimetabolit hangisidir?
- a) Fluorourasil
 - b) Metotreksat
 - c) Gemsitabin
 - d) İrinotekan
 - e) Oksaliplatin
- 56 Aşağıdaki kemoterapötik ajanlardan hangisi vezikan değildir?
- a) Bleomisin
 - b) Daunorubisin
 - c) Paklitaksel
 - d) Mitomisin-C
 - e) Vinkristin

- 57 Aşağıdaki tümörlerde sıklıkla mutasyona uğrayan genlerden hangisi kromozom 22q12'de lokalizedir?
- BRCA1
 - PTEN
 - P53
 - CHEK2
 - BRCA2
- 58 Aşağıdakilerden hangisi Li-Fraumeni sendromu için tipik değildir?
- Akut lösemi
 - Kemik ve yumuşak doku sarkomları
 - Kolon kanseri
 - Meme kanseri
 - Beyin tümörleri
- 59 Hangi lenfoma tipinde santral sinir sistemi profilaksisi yapılmalıdır?
- Splenik marjinal zon lenfoma
 - Primer testis lenfoma
 - MALTOMA
 - Tiroid diffüz büyük B hücreli lenfoma
 - Kutanöz T hücreli lenfoma
- 60 32 yaşında erkek hasta boyunda kitle fark ettiği için başvuruyor. Muayenede sol supraklaviküler 3 cm çaplı lastik kıvamında bir kitle palpe ediliyor. Eksizyonel biyopsi sonucu "Hodgkin lenfoma, nodüler sklerozan tipte" olarak rapor ediliyor. PET/BT ve tomografilerinde başka bir bölgede hastalık bulgusu olmayan hastanın eritrosit sedimentasyon hızı ve LDH değerleri de normal aralıkta saptanıyor. Hastanın hiçbir yakınması olmadığına göre bu aşamada tedavi planı ne olmalıdır?
- 2 kür ABVD + 20 Gy tutulmuş alana yönelik radyoterapi
 - 4 kür ABVD + 30 Gy tutulmuş alana yönelik radyoterapi
 - 6 kür ABVD
 - 8 kür ABVD
 - 20 Gy tutulmuş alana yönelik radyoterapi
- 61 28 yaşında erkek hasta sağ servikal 4 cm LAP ile başvurdu. Histopatolojik tanı: Diffüz Büyük B-hücreli Lenfoma. Evre I-A, IPI skoru 0. Aşağıdaki tedavilerden hangisi önerilmelidir?
- CHOP x 8 kür
 - R-CHOP x 3 kür + RT
 - R-CHOP x 8 kür + RT
 - Doz-dens R-CHOP x 6 kür
 - Doz-dens R-CHOP x 8 kür

- 62 Immünesüpresif hastalarda teşhis edilen Nonhodgkin lenfomadan hangi virus sorumlu tutulmaktadır?
- Sitomegalovirus (CMV)
 - Epstein Barr Virusu (EBV)
 - Varicella Zoster virusu
 - HTLV-1
 - Herpes Simpleks tip7
- 63 Aşağıdakilerden hangisi CD20 pozitif lenfoma değildir?
- Nodüler Lenfosit Predominant Hodgkin Lenfoma
 - Foliküler lenfoma
 - Küçük lenfositik lenfoma
 - Mantle hücreli lenfoma
 - ALK(+) anaplastik büyük hücreli lenfoma
- 64 Aşağıdakilerden hangisi Evre IV pankreas kanseri tedavisinde genel sağkalım avantajı sağlamak için kullanılacak uygulamalardan biri değildir?
- Birinci basamak tedavide gempitabine erlotinib eklenmesi
 - Birinci basamak tedavide gempitabine nab-paklitaksel eklenmesi
 - Birinci basamak tedavide gempitabine sisplatin eklenmesi
 - Birinci basamak tedavide gempitabine yerine FOLFIRINOX kullanılması
 - İkinci basamak tedavide FOLFOX rejimi kullanılması
- 65 Mide Kanserinde AJCC 2010'a göre kaç lenf nodu tutulumu N1 olarak kabul edilir?
- 1-2
 - 1-3
 - 1-4
 - 1-7
 - 1-15
- 66 Soliter 7 cm hepatoselüler karsinomu olan hastada cerrahi sınır <1 mm dir. Re-rezeksiyon şansı olmayan hastaya en uygun yaklaşım nedir?
- Herhangi bir tedavi önerilmez
 - Sorafenib
 - Adriamisin
 - FOLFOX-4
 - Radyofrekans ablasyon

- 67** Apendixte 2,2 cm nöroendokrin tümörü olan hastada cerrahi sınır 1 cm, T3 olan Grade I tümörde ek olarak en uygun yaklaşım nedir?
- İzlem
 - Sağ hemikolektomi
 - Omentektomi
 - Kemoterapi
 - Somatostatin analogu
- 68** Non-fonksiyonel pankreatik Grade I nöroendokrin tümörlerde, inoperable karaciğer metastazı da varsa ilk tedavi seçeneği ne olmalıdır?
- Temozolamid
 - Lutecium-177
 - Lanreotide
 - Yttrium-90
 - Everolimus
- 69** 56 yaşında erkek hasta katı gıdalarda yutma güçlüğü ve kilo kaybı şikayeti ile geliyor. Endoskopik ultrason, BT ve PET ile değerlendirilen hastaya T3N1 (Evre III) midtorasik skuamöz hücreli özofagus kanseri teşhisi konuyor. Bronkoskopide hava yollarında tümör invazyonu saptanmıyor. Bundan sonraki en uygun tedavi hangisidir?
- Radyoterapi
 - Ardışık kemoterapi ve radyoterapi
 - Eşzamanlı radyoterapi ve kemoterapi
 - Cerrahi ve sonrasında postoperatif kemoterapi ve radyoterapi
 - Kombinasyon kemoterapisi
- 70** Aşağıdakilerden hangisi ileri evre mide ve özofagogastrik bileşke kanserlerinde, ikinci sıra tedavide genel sağkalım avantajı sağladığı gösterilen ajandır?
- Panitumumab
 - Bevacizumab
 - Onartuzumab
 - Ramucirumab
 - Cetuximab

- 71 Altmış yaşında kadın hasta T4N1M0, Evre IIIB skuamöz hücreli anal kanser nedeniyle 5-FU-mitomisin eş zamanlı definitif kemoradyoterapi alıyor. Tedavi bitiminden 4 hafta sonra rektal tuşe ile değerlendirildiğinde anal kanalda küçük bir rezidü nodül tespit ediliyor. Bundan sonraki öneri ne olmalıdır?
- Abdominoperineal rezeksiyon
 - 5-FU+cisplatin
 - 4 hafta sonra rektal tuşe ve anoskopi
 - Re-radyoterapi
 - Low anterior rezeksiyon
- 72 Altmış yaşındaki metastatik pankreas adenokarsinomu nedeniyle tek ajan gemitabin başlananan erkek hastada progresyon geliyor. ECOG Performans skoru 0 ve organ fonksiyonları normal olan hasta için 2. basamak tedavide ne önerilmelidir?
- FOLFOX 6
 - Erlotinib
 - Paklitaksel
 - Bevasizumab
 - DCF
- 73 Aşağıdaki sarkomlardan hangisi sitotoksik tedavilere refrakter olarak kabul edilmektedir?
- Osteosarkom
 - Ewing Sarkom
 - Leiomyosarkom
 - Mezankimal kondrosarkom
 - Uterin stromal sarkom
- 74 Gastrointestinal Stromal Tümör tanısı alan, ileumda 7 cm, mitoz sayısı 12 olan yüksek riskli hastada, cerrahi sınır güvenli ve 28 lenf düğümü negatif gelmiştir. Ek tedavi yaklaşımı ne olmalıdır?
- Adjuvan tedavi ihtiyacı yoktur
 - 1 yıl imatinib
 - 2 yıl imatinib
 - 3 yıl imatinib
 - 5 yıl imatinib
- 75 Aşağıdaki sarkom alttiplerinden hangisinde pazopanib kullanımı önerilmez?
- Sinoviyal sarkom
 - Liposarkom
 - Leiomyosarkom
 - PEComa
 - Anjiosarkom

- 76 Onsekiz yaşında kadın hasta sol skapuler bölgede hızla büyüyen ağrılı kitle yakınması ile başvuruyor. İğne biyopsisi sonucu Ewing sarkomu ile uyumlu bulunuyor. Evreleme tetkiklerinde uzak metastaz saptanmıyor. Bu hastada en uygun tedavi seçeneği hangisidir?
- Rezeksiyon
 - Rezeksiyon + radyoterapi
 - Rezeksiyon + Vinkristin, Doksorubisin, Siklofosfamid ile adjuvan kemoterapi
 - Preoperatif kemoterapi (Vinkristin, Doksorubisin, Siklofosfamid)+ rezeksiyon + adjuvan kemoterapi
 - Preoperatif kemoterapi (İfosfamid ve Etoposid ile dönüşümlü Vinkristin, Doksorubisin, Siklofosfamid) +rezeksiyon+adjuvan kemoterapi
- 77 Agresif fibromatozis (desmoid tümör) tedavisinde aşağıdakilerden hangisi kullanılmaz?
- Sulindac
 - İmatinib
 - Tamoksifen
 - Düşük doz interferon
 - Oral etoposid
- 78 38 yaşında premenopozal hasta invazif duktal kanser nedeniyle ameliyat olmuş. İnvazif tümör boyutu 3 cm., aksillada 1/22 (+), ER % 65 (+), PR % 50 (+), erbB2 (-) bulunmuş. Aşağıdakilerden hangisini adjuvan kemoterapi sonrası tedavi için önerilmez?
- Tamoksifen
 - LHRH analogu
 - Aromataz inhibitörü
 - LHRH analogu+tamoksifen
 - Ooferektomi
- 79 Otuzbeş yaşında premenopozal tamoksifen kullanan opere ER pozitif meme kanseri hasta, uykusuzluk, keyifsizlik şikayetleri ile başvuruyor. Anamnezinde 15 yıl önce depresyon nedeniyle paroxetin kullanım öyküsü var ve 5 yıl önce semptomlarının iyileşmesi üzerine ilacı kestğini ifade ediyor. Semptomlarının tekrar depresyona bağlanması sebebiyle hastanıza hangi antidepresan ilaç tercih edilmelidir?
- Venlafaxin
 - Bupropion
 - Fluoxetine
 - İmipramine
 - Paroxetine

- 80** Kırk yaşında, premenapozda, sağ memede mikst infiltratif duktal ve lobüler karsinom nedeniyle sağ MRM+AD yapılan hastada, tümör boyutu 2.2 cm, cerrahi sınır 6 mm, disseke edilen 15 adet lenf nodu negatif, grade III, LIV (+), ER ve PR negatif, c-erb-B2 (+++). Bu hasta için en uygun adjuvan tedavi nedir?
- Tek başına adjuvan kemoterapi
 - Adjuvan kemoterapi + trastuzumab
 - Adjuvan kemoterapi + sağ göğüs duvarı radyoterapi
 - Adjuvan kemoterapi + trastuzumab + sağ göğüs duvarı radyoterapi
 - Adjuvan kemoterapi + trastuzumab + sağ göğüs duvarı radyoterapi + sağ supra ve sağ infraklaviküler alanlara radyoterapi
- 81** Metastatik meme kanserli bir hastaya uygun tedaviye karar vermek için bilinmesi gerekli olmayan özellikler aşağıdaki seçeneklerden hangisinde verilmektedir?
- ER, PR, ve HER2/neu ekspresyon düzeyi
 - Kemik metastazı varlığı veya yokluğu
 - Metastatik hastalığın yaygınlığı ve lokalizasyonu
 - Komorbid durumların varlığı, tipi ve ciddiyeti
 - Ki-67
- 82** 45 yaşında, T3N1 meme kanseri nedeniyle adjuvan radyoterapi ve kemoterapisi biten kadın hastanın 3 ay sonraki kontrolü için doğru yaklaşım hangisidir?
- Ca15-3
 - Mammografi
 - Batın Ultrasonografisi
 - Kemik sintigrafisi
 - Fizik muayene
- 83** 37 yaşında premenapozal kadın hastada sol meme üst dış kadranda 6 cm çapında tümör ve sol aksillada 2 cm. çapında hareketli lenfadenopati saptanmıştır. Trucut biyopside invazif duktal karsinom, gr III, ER (-), PR (-), HER2 neu (+++) olarak tanımlanan ve uzak metastaz saptanmayan hasta için MRM sonrası radyoterapi dışında uygun tedavi yaklaşımı hangisidir?
- MRM+Adjuvan antrasiklin/taksan ve trastuzumablı kemoterapi + trastuzumab
 - Neoadjuvan taksanlı kemoterapi + MRM + adjuvan antrasiklin kemoterapi
 - Neoadjuvan taksanlı kemoterapi + MRM + adjuvan taksanlı kemoterapi
 - Neoadjuvan antrasiklin/taksan kemoterapi + MRM + adjuvan taksanlı kemoterapi
 - Neoadjuvan antrasiklin/taksan ve trastuzumablı kemoterapi + MRM + adjuvan trastuzumab

- 84** Gebeliğinin 14. Haftasında inflamatuvar meme kanseri tanısı alan, aksillasında ele gelen lenfadenopatisi olan hasta için bu aşamada aşağıdaki tercihlerden hangisi en uygundur?
- Kemoterapi başlanabilir
 - Kemoterapi için 3.trimestir beklenmelidir
 - Gebelik sonlandırılır
 - Sadece aksilla cerrahisi yapılır
 - Radyoterapi yapılır
- 85** 48 yaşında postmenapozal kadın hastanın sol MRM sonrası patoloji sonucu "invaziv duktal karsinom, çap 1.2 cm, grad 1, 0/4 sentinel lenf nodu, ER %80, PR %70 pozitif, CerB2 (-), Ki67 %10, perinöral ve lenfovasküler invazyon izlenmemiştir" şeklinde rapor ediliyor. 21-gen RT-PCR ile risk skoru 16 olan hastanın tedavi planlamasında en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?
- Sadece hormonoterapi
 - Radyoterapi ve hormonoterapi
 - 4 siklus AC ve takiben hormonoterapi
 - 6 siklus CAF ve hormonoterapi
 - 4 siklus AC ve 12 hafta Paklitaksel, takiben hormonoterapi
- 86** 55 yaşında postmenopozal bir kadın, artmış meme dansitesi gösteren yıllık mamografisi dışında meme muayenesindeki bulguları normaldir. Hastanın ailesinde kız kardeşindeki lobüler karsinoma insitu dışında meme kanseri öyküsü yoktur. Meme kanserine yönelik mortalite riskini azaltmak için yıllık dijital mamografi ve klinik muayeneye ek olarak ne önerilmelidir?
- Herhangi bir ek tetkike ihtiyaç yoktur
 - Mamografiyi 6 ayda bir yapmak
 - Meme MR'ını 6 ayda bir yapmak
 - Yıllık meme ultrason muayenesi
 - Yıllık meme MR'ı yapmak
- 87** Altmış yaşında erkek hasta hematüri şikayeti ile geliyor. Sistoskopide 4 cm boyutunda ülsere mesane tümörü görülüyor. Alınan biyopsi sonucu yüksek grade'li invaziv üretelyal karsinom ve kas tutulumu pozitif olarak geliyor. Evreleme amaçlı çekilen BT'de başka bir kitleye ve lenf noduna rastlanmıyor. Böbrek yetmezliği olan hastanın kreatinin klirensi 30 ml/dk bulunuyor. Bundan sonraki en uygun tedavi hangisidir?
- Cisplatin içermeyen neoadjuvan kemoterapi ve sonrasında radikal sistektomi
 - Radikal sistektomi
 - Radikal sistektomi ve sonrasında cisplatin içermeyen adjuvant kemoterapi
 - İntravezikal BCG
 - Radikal sistektomi sonrasında adjuvan radyoterapi

- 88** Aşağıdakilerden hangisi kötü-risk prognostik grupta yer alan ve pulmoner fonksiyonları kötü olan testiküler germ hücreli tümörlü bir hastada önerilebilecek en iyi kemoterapi rejimidir?
- a) 3 kür EP
 - b) 4 kür EP
 - c) 3 kür BEP
 - d) 4 kür BEP
 - e) 4 kür VIP
- 89** 74 yaşında erkek hasta katarakt operasyonu için yapılan preoperatif değerlendirme sırasında idrar yapmada zorlanma şikayeti olması üzerine tetkik ediliyor. Hastanın serum PSA düzeyi 9.8 ng/dL olarak gelmesi üzerine hastaya transrektal ultrason yapılıyor. Prostat bezinde büyüme nedeniyle biyopsi yapılıyor. Patolojik spesimde T1c, Gleason skoru 6 ve sadece 2 odakta adenokarsinoma tespit ediliyor. Bu hastaya en uygun yaklaşım hangisidir?
- a) Gözlem
 - b) Radikal prostatektomi
 - c) Radyoterapi
 - d) LHRH agonisti
 - e) Antiandrojen tedavi
- 90** Hematüri nedeniyle başvurup sistoskopisinde mesane arka duvarında nodüler bir lezyon görülerek trans-üretal rezeksiyon (TUR) yapılmış 60 yaşında erkek hastanın patoloji sonucu: "İnvazif ürotelyal karsinom. Muskularis mukoza invazyonu var. Örneklerde kas dokusu izlenmedi" olarak rapor edilmiş. Hasta bu bulgularla onkolojiye sevk edilmiş. Bu aşamada ne yapılmalıdır?
- a) İntravezikal Mitomisin
 - b) İntravezikal BCG
 - c) Neoadjuvan sisplatin bazlı kemoterapi başlanması
 - d) Tekrar TUR yapılması
 - e) Radikal sistektomi

- 91** 30 yaşında erkek hasta sırt ağrısı sebebiyle araştırıldığında retroperitonda 6 cm kitle saptanıyor. AFP değeri 1500 ng/mL ve beta HCG değeri 12,000 mIU/mL olan hastada testiste kitle saptanıyor. Orşiektomi sonunda teratom alanları içeren mikst non-seminomatöz germ hücreli tümör tanısı alıyor. 4 kür EP kemoterapisi sonrası tümör belirteçleri normale dönüyor, ancak tomografide retroperitoneal bölgede 3 cm rezidü kitle saptanıyor. Bu hasta için öncelikli tedavi yaklaşımı ne olmalıdır?
- 2-3 kür VIP kemoterapisi verilmesi
 - 2 kür BEP kemoterapisi verilmesi
 - Yüksek doz kemoterapi ve olog kök hücre nakli yapılması
 - Radyoterapi verilmesi
 - Retroperitoneal kitlenin cerrahi olarak çıkartılması
- 92** CHARTED çalışmasında daha önce metastatik prostat kanseri için hormonal tedavi almamış hastalarda Docetaxel kemoterapisine aşağıdaki tedavilerden hangisinin eklenmesi genel sağ kalımda katkı sağlamıştır?
- Denosumab
 - Abirateron asetat
 - Androjen deprivasyon tedavisi
 - Enzalutamid
 - Radium 223
- 93** Merkel hücreli karsinom tanısıyla size yönlendirilen 60 yaşında kadın hastanın BT'sinde bilateral multipl pulmoner metastazlar saptanıyor. Bu hasta için en uygun başlangıç tedavisi hangisidir?
- İmatinib
 - İnterferon alfa
 - Platin bazlı kemoterapi
 - Yüksek doz interlökin-2
 - Metastazektomi
- 94** Evre 4 malign melanom nedeniyle vemurafenib tedavisi almakta olan hastada yeni ortaya çıkan bir cilt lezyonu tam olarak eksize ediliyor. Patoloji sonucu epidermoid karsinom olarak geliyor. Tedavi planı ne olmalıdır?
- Tedavinin kesilerek ipilimumaba geçilmesi
 - Vemurafenibe aynı dozda devam edilmesi
 - Vemurafenibe yarı dozda devam edilmesi
 - Tedavinin kesilerek temozolomid başlanması
 - Vemurafenibe 3 ay ara verilerek sonra yeniden başlanması

- 95 Aşağıdakilerden hangisi nüks veya metastatik bazal hücreli kanser tedavisinde etkin ve güncel olarak kullanılan bir ajandır?
- a) Pazopanib
 - b) Vemurafenib
 - c) Gemtuzumab
 - d) Vismodegib
 - e) Kabozantinib
- 96 Aşağıdakilerden hangisi baş-boyun kanserli hastaların uzun dönemde görülen ölüm sebepleri arasında değildir?
- a) Rekürren kanser
 - b) İkincil primer kanser
 - c) Pnömoni
 - d) Kronik obstruktif akciğer hastalığı
 - e) Kardiyak sebepler
- 97 Elli yaşında kadın hasta yüzünün sağ tarafında şişlik ve sarkıklık şikayetleri ile başvuruyor. Fasial sinirde zayıflık ve sağ parotis bezinde ele gelen kitle saptanıyor. Biyopsi yüksek grad'lı mukoepidermoid karsinom ile uyumlu bulunuyor. Boyunda LAP yok. Bu hasta için en iyi tedavi yöntemi hangisidir?
- a) Radyoterapi
 - b) Cisplatin ve 5-Fluorourasil ile kemoterapi
 - c) Sisplatin ile eşzamanlı kemoradyoterapi
 - d) Cerrahi
 - e) Cerrahi ve ardından adjuvan radyoterapi
- 98 Glottik erken evre (T1) larinks kanseri tanısıyla suprakrikoid larenjektomi uygulanmış 60 yaşındaki erkek hastada, ameliyatın beşinci yılında akciğerde sağ hiler kitle saptanmıştır. Asemptomatik olan hastada, başka yerde hastalık bulgusu bulunmamaktadır. Bu durumda en uygun yaklaşım ne olmalıdır?
- a) İzlem
 - b) Tanısal biyopsi
 - c) Palyatif platin + 5-Fluorourasil
 - d) Cisplatin ile eş zamanlı torakal ışınlama
 - e) Setuksimab ile eş zamanlı torakal ışınlama

- 99 Aşağıdaki ajanlardan hangisinin Evre III ve IV küratif kemoradyoterapi yapılan baş-boyun kanseri hastalarına Cisplatin eşliğinde verilmesinin progresyonsuz ya da genel sağ kalıma ek katkısı olmadığı Faz III çalışmada gösterilmiştir?
- a) Bevacizumab
 - b) Trastuzumab
 - c) Cetuximab
 - d) Imatinib
 - e) Olaparib
- 100 Aşağıdakilerden hangisi papiller tiroid kanseri için kötü prognostik faktör değildir?
- a) 40 yaş üstü erkek hasta
 - b) Tümör boyutu > 5 cm
 - c) Ekstrakapsüler invazyon bulunması
 - d) İsthmus'ta lokalize olması
 - e) Servikal lenf bezi tutulumu

Sınav soruları tamamlanmıştır. Lütfen yanıt kağıdını kontrol ediniz.