



TÜRK TIBBİ ONKOLOJİ DERNEğİ
Hayat için bilimin izinde...

YETERLİK KURULU 2025 SINAVI

AÇIKLAMALAR VE SINAV KURALLARI

1. Sınav süresi 120 dakikadır.
2. Sınav **beş seçenekli** 100 çoktan seçmeli sorudan oluşmaktadır.
3. Her sorunun **yalnızca bir** doğru yanıtı vardır. Bir soru için birden fazla seçenek işaretlenmişse o soru geçersiz sayılacaktır.
4. Yazılı sınava yeterlilik belgesi almak için giren adayların en az 56 soruyu doğru yanıtlamaları gereklidir.
5. Geliřimlerini değerlendirmek amacıyla giren adaylar için herhangi bir başarı alt sınırı yoktur.
6. Sınav puanı hesaplanırken **yalnızca doğru yanıt sayısı** dikkate alınacaktır.
7. Sınav sırasında; bilgi depolama, işleme, iletme işlevi olan araçlar **kullanılamaz**.
8. Yanıtlar, formda yer alan ilgili bořluklara kurřun kalemle belirgin olarak iřaretlenmelidir.
9. Sınav bitiminde; adınız ve soyadınızı yanıt anahtarına yazdığınızı kontrol ederek formu ve sınav kitapçığını teslim ediniz.

Bařarılar Dileriz

Yeterlik Kurulu

1. Aşağıdaki virüslerden hangisi karsinojen olarak kabul edilmez?

- a. Hepatit B
- b. Hepatit C
- c. Epstein-Barr
- d. Sitomegalovirüs
- e. Merkel cell polyomavirus

2. Aşağıdaki kansere neden olan genlerden hangisi diğerlerinden farklı bir sinyal yolağında bulunmaktadır?

- a. MDM2
- b. CHEK2
- c. TP53
- d. ATM
- e. MYC

3. Fiziksel aktivite ile aşağıdaki kanserlerden hangisinin gelişimi arasında yeterli kanıt bulunmamaktadır?

- a. Tiroid
- b. Mide
- c. Kolon
- d. Endometrium
- e. Mesane

4. Aşağıdaki mekanizmalardan hangisi mikrotübül inhibitörlerine direnç gelişimi ile ilişkili değildir?

- a. BRCA1 kaybı
- b. MDR1 genine bağlı ilacın dışarı taşınımında artış
- c. β -tubulin ekspresyon değişiklikleri
- d. CTR1 gen delesyonuna bağlı hücre girişinde azalma
- e. Mikrotübül ilişkili proteinlere bağlı destabilizasyon

5. Aşağıdaki antikor-ilac konjugatlarından hangisi doku faktörünü hedefler?

- a. Mirvetuximab soravtansin
- b. Brentuximab vedotin
- c. Sacituzumab govitecan
- d. Enfortumab vedotin
- e. Tisotumab vedotin

6. Bazı genetik varyasyonlar antikanser tedavinin etkinliğinde azalma veya toksisitesinde artışa yol açabilmektedir. Aşağıdaki gen-ilac eşleştirmelerinden hangisinde böyle bir ilişki yoktur?

- a. TPMT – sisplatin
- b. CYP2D6 – tamoksifen
- c. G6PD – vemurafenib
- d. DPYD – kapesitabin
- e. UGT1A1 – irinotekan

7. Aşağıdakilerden hangisi iyi prognozlu primeri bilinmeyen tümörler arasında yer almaz?

- a. Kadın hastada izole aksiller lenf nodu metastazı
- b. Kolorektal patern (CK7 negatif, CK20 ve CDX2 pozitif) gösteren adenokarsinom
- c. Kadın hastada seröz papiller adenokarsinoma bağlı peritoneal tutulum
- d. Supraklaviküler lenf nodlarını tutan skuamöz hücreli karsinom
- e. Erkek hastada blastik kemik metastazı

8. Aşağıdaki kalıtsal kanser sendromlarından hangisinde pankreatik adenokarsinom riski artmaz?

- a. Tübero-skleroz kompleksi (TSC)
- b. Familial atipik multipl mole melanom (FAMMM) sendromu
- c. Peutz-Jeghers sendromu
- d. Ataksi telanjiyektazi
- e. Li-Fraumeni sendromu

9. Aşağıdaki genlerden hangisi yaşam boyu meme, tubo-ovaryan ve pankreas kanseri riskini artıran bir patojenik varyant değildir?

- a. BRCA1
- b. PTEN
- c. ATM
- d. BRCA2
- e. PALB2

10. Human papillomavirüs (HPV) ilişkili kanser gelişimi ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?

- a. E7, p53'ü aktive eder.
- b. E6, p53'ü aktive eder.
- c. E7, p53'e bağlanır ve yıkımına neden olur.
- d. E6, p53'e bağlanır ve yıkımına neden olur.
- e. E7, p53'e bağlanır ve onu mutasyona uğratar.

11. HPV-negatif baş boyun yassı hücreli karsinomda en sık görülen genomik değişiklik aşağıdakilerden hangisidir?

- a. P53
- b. CDKN2A
- c. PIK3CA
- d. C-erBB2
- e. BrafV600

12. Dil sağ yarısında kitle ile başvuran 36 yaşında kadın hastanın biyopsi sonucu yassı hücreli karsinom, p16 pozitifdir. Uzak metastazı olmayan hastaya sağ hemiglosetomi ve boyun diseksiyonu yapılmıştır. Patoloji sonucu; yassı hücreli karsinom, tümör 3 cm, vasküler-perinöral invazyon yok, bir adet 2,5 cm boyutlu ekstrasapsüler yayılımı olmayan ipsilateral servikal lenf nodu metastazı mevcut, cerrahi sınırlar negatif saptanmıştır. Bu aşamadan sonra en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- a. İzlem
- b. Radyoterapi
- c. Radyoterapi eş zamanlı haftalık sisplatin
- d. Üç kür sisplatin-5-FU
- e. Bir yıl pembrolizumab

13. Rekürren ya da metastatik baş boyun yassı hücreli karsinom sistemik tedavisinde, birinci sıra platin temelli tedavi sonrası progresyon

görülen hastalıkta, en uygun tedavi yaklaşımı aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Setuksimab
- b. Kapesitabin
- c. Nivolumab
- d. Nivolumab/ipilimumab
- e. Nivolumab/setuksimab

14. Ses kısıklığı ile başvuran 67 yaşında erkek hastanın muayenesinde kord vokal fiksasyonu olmayan, epiglot sağ yarısını tutan supraglottik kitle saptanmış; biyopsi sonucu skuamöz hücreli karsinom (SCC) gelmiştir. ECOG PS:1, eşlik eden hastalığı olmayan hastaya parsiyel larenjektomi ve boyun diseksiyonu yapılmıştır. Patoloji sonucunda; iyi diferansiye SCC, cerrahi sınırlar negatif, vasküler-perinöral invazyon yok, ektranodal tutulumu olmayan 1 adet ipsilateral 2 cm lenf nodu metastazı mevcuttur. Bu aşamadan sonra en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- a. İzlem
- b. Total larenjektomi
- c. Radyoterapi
- d. Radyoterapi eş zamanlı sisplatin
- e. Radyoterapi eş zamanlı setuksimab

15. Sağ kulakta işitme kaybı ile başvuran 42 yaşında erkek hastanın muayenesinde nazofarenkste parafarengeal uzanımlı kitle, bilateral servikal 2-3 cm'e varan lenf nodları saptanmıştır. Biyopsi sonucu indifferansiye nazofarenks karsinomu ile uyumlu olup tedavi öncesi plazma EBV-DNA 4000 kopya/mL gelmiştir. Definitif kemoradyoterapi yapılan hasta için bu aşamadan sonra en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- a. İzlem
- b. Boyun diseksiyonu
- c. Kapesitabin 1 yıl
- d. Sisplatin-gemsitabin
- e. Sisplatin-5-FU-Toripalimab

16. Aşağıdaki seçeneklerden hangisi kötü/orta risk metastatik şeffaf hücreli böbrek kanserinin birinci sıra tedavisinde tercih edilmez?

- a. Lenvatinib- pembrolizumab
- b. Kabozantinib- nivolumab
- c. Aksitinib- pembrolizumab
- d. Aksitinib
- e. Kabozantinib

17. Metastatik mesane kanseri tedavisinde sisplatin uygunluğunu değerlendiren Galsky kriterlerinden hangisi yanlıştır?

- a. GFR <60mL/dk
- b. ECOG PS $\geq$ 2
- c. Grad 2 ve üzeri odyometrik işitme kaybı
- d. Grad 3 ve üzeri periferik nöropati
- e. NYHA Sınıf 3 kalp yetmezliği

18. Metastatik prostat kanserinde aşağıdaki somatik homolog rekombinasyon gen mutasyonlarından hangisinin taranması önerilmez?

- a. BRCA2
- b. PTEN
- c. ATM
- d. RAD51D
- e. CHEK2

19. Bilinen kronik böbrek yetmezliği (GFR:45mL/dk/1.73m²) olan 75 yaşında erkek hastaya yapılan TUR sonucu mesane ürotelyal karsinom tanısı konmuştur. Görüntülemelerinde kemik ve karaciğerde metastatik lezyonlar saptanan ve PDL-1: %30 olan hastada aşağıdaki seçeneklerden hangisi ilk sıra tedavi olarak önerilmez?

- a. Pembrolizumab-Enfortumab vedotin
- b. Atezolizumab
- c. Nivolumab
- d. Karboplatin-gemcitabin
- e. Gemcitabin-paklitaksel

20. Hematüri şikayetiyle başvuran 65 yaşında erkek hastanın TUR-M sonucunda mesanede kas invazyonu olan ürotelyal karsinom saptanmıştır. Radyolojik evre cT2N0M0,

eGFR: 35mL/dak/1.73m² olan bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Radikal sistektomi
- b. Radikal sistektomi + adjuvan radyoterapi
- c. Radikal sistektomi + adjuvan karboplatin bazlı kemoterapi
- d. Neoadjuvan gemcitabin ve karboplatin, ardından radikal sistektomi
- e. Neoadjuvan immünoterapi, ardından radikal sistektomi

21. Hematüri ile başvuran 62 yaşında erkek hastanın yapılan TUR-M sonucunda kas invazyonu olmayan yüksek dereceli ürotelyal mesane kanseri saptanmıştır. Altı haftalık BCG indüksiyon tedavisi sonrası idame BCG tedavisi altındayken yapılan ilk sistoskopi kontrolünde hastalık nüksü tespit edilmiştir. Bu aşamadan sonra en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- a. İkinci intravezikal BCG indüksiyon tedavisi
- b. Radikal sistektomi
- c. İntravezikal atezolizumab
- d. Sistemik sisplatin + gemcitabin
- e. Sistemik nivolumab

22. Von-Hippel Lindau (VHL) ilişkili metastatik renal hücreli kanser tedavisinde aşağıdakilerden hangisi en uygun tedavi seçeneğidir?

- a. Everolimus
- b. Sunitinib
- c. Belzutifan
- d. Kabozantinib+ nivolumab
- e. Erlotinib+ bevasizumab

23. Lokalize prostat kanseri (Grad grup 3), total PSA:12 ng/mL olan 59 yaşında erkek hastaya radikal prostatektomi yapılmış, patoloji raporunda cerrahi sınır pozitif ve seminal

vezikül invazyonu tespit edilmiştir (pT3bN0). Postoperatif tPSA:0.26 ng/mL olan hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Takip
- b. Adjuvan radyoterapi
- c. Androjen deprivasyon tedavisi (ADT)
- d. Radyoterapi ve ADT
- e. Dosetaksel + ADT

24. Metastatik prostat kanseri (Gleason:4+4) tanısı ile 3 yıldır ADT + abirateron kullanan 68 yaşında erkek hastanın son 4 ayda progresif PSA yüksekliği (PSA 40 ng/mL) ve yaygın kemik metastazları saptanmıştır. Asemptomatik hastada bu aşamada en uygun tedavi seçeneği aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Radium 223
- b. Apalutamid
- c. Radyoterapi
- d. Dosetaksel
- e. Kabazitaksel

25. Testis kanseri nedeniyle radikal orşiektomi yapılan, uzak metastaz ve lenf nodu tutulumu olmayan, 25 yaşındaki hastanın patoloji sonucu; non-seminomatöz germ hücreli testis kanseri (%70 immatür teratom, %30 endodermal sinüs tümörü), tümör çapı 4 cm olup; spermatik kord, skrotal tutulum ve lenfovasküler invazyon yoktur (pT1bN0M0, Evre IA). Preoperatif Beta-hCG: 0.3 IU/L, AFP: 84 ng/mL, LDH: 300 U/L saptanmıştır. Postoperatif 4.haftada hastanın Beta-hCG ve LDH değerleri normale dönerken AFP düzeyi 14 ng/ml ölçülmüştür. Bu aşamadan sonra en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Aktif izlem
- b. Retroperitoneal lenf nodu diseksiyonu
- c. Radyoterapi
- d. Bir kür bleomisin, etoposid, sisplatin
- e. Üç kür bleomisin, etoposid, sisplatin

26. Metastatik akciğer kanseri tanısı ile ilk kürde sisplatin- pemetreksed ile tedavi edilen hastanın aprepitant, deksametazon ve ondansetron profilaksisine rağmen grad 2 bulantı, grad 1 kusması olmuştur. Aşağıdaki tedavilerden hangisinin ikinci kür sonrası profilaksiye eklenmesi en uygundur?

- a. Dronabinol
- b. Olanzapin
- c. Haloperidol
- d. Prometazin
- e. Loratadin

27. Karaciğer metastatik küçük hücreli akciğer kanseri tanısı ile izlenen hastanın 8/10 şiddetinde sağ üst kadranda ağrısı mevcuttur. GFR: 24 mL/dk olarak saptanan hasta için en uygun narkotik analjezik aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Morfin
- b. Kodein+ parasetamol
- c. Tramadol
- d. Fentanil
- e. Oksikodon

28. Aşağıdakilerden hangisi kanser ilişkili anoreksi/kaşeksi tedavisinde etkinliği gösterilmiş tedavi seçeneklerinden birisi değildir?

- a. Olanzapin
- b. Megestrol asetat
- c. Anamorelin
- d. Ponegromab
- e. Metadon

29. Anti-EGFR ilaç ilişkili cilt toksisitesi ve yönetimi ile ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- a. Akciğer ve kolon kanseri tedavisinde, cilt toksisitesi anti-EGFR tedavinin etkinliğini predikte edebilmektedir.
- b. Toksikite profilaksisinde topikal vitamin K1 kullanımı ciddi toksikite olasılığını azaltır.

- c. Eşlik eden kaşıntı için antihistaminikler eklenmelidir.
- d. Vücudun %30'undan fazlasında cilt lezyonları olması halinde doksisisiklin, topikal hidrokortizon ve kısa süreli sistemik steroid önerilmelidir.
- e. Ciddi toksisite durumunda sekonder bakteriyel enfeksiyonlar açısından değerlendirilmelidir.

30. Metastatik kolanjiyoselüler karsinom tanılı 52 yaş erkek hasta destek tedavi ile izlenmektedir. Oksikodon 3x10mg/gün ile ağrı kontrolü yeterli olan hastanın son bir haftadır bulantı, şişkinlik ve erken doyma yakınmaları mevcuttur. Fizik muayenede bağırsak sesleri normoaktif ve asit bulgusu yoktur. Düzenli defekasyonu olan hastanın, yeni gelişen yakınmalarına yönelik en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Metoklopramid
- b. Granisetron
- c. Deksametazon
- d. Dimenhidrinat
- e. Nalokson

31. Dört basamak anti-kanser tedavi sonrasında hastalığı progrese olan 42 yaşında metastatik rektum kanserli ECOG PS:3 olan erkek hasta destek tedavi için hastaneye yatırılmıştır. Solunum sıkıntısı olan hastanın yönetimi ile ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- a. Solunum distressine neden olabilecek reversibl nedenler ekarte edilmelidir
- b. Solunum distressi için öncelikli medikal tedavi benzodiazepinlerdir.
- c. Hipervolemisi varsa düşük doz diüretik planlanmalıdır.
- d. Fazla sekresyonu varsa glikopirolat veya Hiyosin-N-butilbromür kullanılmalıdır.
- e. Solunum distressine yönelik yüksek akımlı O₂ tedavisi veya aralıklı non-invazif mekanik ventilasyon denenebilir.

32. Aşağıdaki skorlamalardan hangisi geriatrik kanser hastalarında kemoterapi ilişkili toksisiteyi predikte etmek için kullanılır?

- a. G8 skoru
- b. CARG skoru
- c. Lee skoru
- d. VES-13 skoru
- e. BEERS kriterleri

33. Kolorektal kanser tanılı hastalarda en sık görülen tümör süpresör gen mutasyonu aşağıdakilerden hangisidir?

- a. KRAS
- b. p53
- c. APC
- d. SMAD4
- e. CTNNB1

34. Aşağıdaki kolon kanseri histopatolojik alt tiplerinden hangisinin MSI-yüksek (MSI-H) olma olasılığı diğerlerine göre daha fazladır ?

- a. Serrated adenokarsinom
- b. Taşlı yüzük hücreli karsinom
- c. Kribriiform karsinom
- d. Nöroendokrin karsinom
- e. Adenoskuamöz karsinom

35. Metastatik kolon kanseri tanısı alan bir hastada aşağıdaki özelliklerden hangisi daha kötü prognozla ilişkilidir?

- a. Sol kolon, Ras wild, Braf wild, MSI-Stabil.
- b. Sağ kolon, Ras wild, Braf wild, MSI-High.
- c. Sağ kolon, Ras wild, Braf mutant, MSI-Stabil.
- d. Sol kolon, Ras Mutant, Braf wild, MSI-High.
- e. Sol kolon, Ras wild, Braf mutant, MSI-High.

36. Rektal kanama ile başvuran 60 yaşında kadın hastanın kolonoskopisinde sağ kolonda ülserovejetan kitle saptanmış, biyopsisi

adenokarsinom ile uyumlu gelmiştir. Evrelemesinde karaciğerde çok sayıda metastaz, moleküler analizde Ras/Braf wild, MSI-H saptanmıştır. Bu hastada en uygun birinci basamak sistemik tedavi seçeneği aşağıdakilerden hangisidir?

- a. FOLFOX-Setuksimab
- b. FOLFİRİ-Bevasizumab
- c. FOLFİRİNOX-Bevasizumab
- d. Nivolumab-İpilimumab
- e. Atezolizumab

37. Anemi etyolojisi araştırılan 58 yaşında kadın hastanın kolonoskopisinde inen kolonda kitle saptanmış, biyopsi sonucu orta diferansiye adenokarsinom gelmiştir. Moleküler analizde Ras-Braf wild tip, MSI-stabildir (MSS). Sistemik evrelemede; karaciğer sağ lobda 3 adet 4 cm'lik, ve sol lobda 3-4 adet 2-2,5 cm'lik dağınık yerleşimli metastatik lezyonlar tespit edilmiştir. Ekstrahepatik metastaz saptanmamıştır. ECOG PS: 0 olan hasta için en uygun tedavi yaklaşımı aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Primer tümör rezeksiyonu ile aynı seansta karaciğer metastazlarına yönelik rezeksiyon.
- b. Kemoterapi (FOLFİRİ veya FOLFOX) ardından karaciğer metastazlarının lokal tedaviler açısından yeniden değerlendirilmesi.
- c. Anti-EGFR tedavi ile birlikte kemoterapi (FOLFİRİ veya FOLFOX) başlanması ardından karaciğer metastazlarının lokal tedaviler açısından yeniden değerlendirilmesi.
- d. Sadece sistemik kemoterapi (FOLFİRİ veya FOLFOX).
- e. Kemoradyoterapi.

38. Rektal kanama ve dışkılama alışkanlığında değişiklik ile başvuran 55 yaşında erkek hastanın kolonoskopisinde rektumda anal sınırdan itibaren 6. cm'de kitle saptanmış, biyopsi ile rektum adenokarsinom (MSS)

tanısı konulmuştur. Uzak metastazı olmayan hastanın MR ile evresi T3N1 olup, aşağıdaki seçeneklerden hangisi bu hasta için uygun bir yaklaşım değildir?

- a. Küratif kemoradyoterapi (KRT) sonrası cerrahi
- b. KRT sonrası 12 haftalık FOLFOX, ardından cerrahi
- c. 12 hafta FOLFİRİNOX sonrası KRT, ardından cerrahi
- d. 12 haftalık FOLFOX sonrası tümör regresyonu $>20\%$ ise direkt cerrahi
- e. 12 haftalık FOLFOX sonrası tümör regresyonu $\leq 20\%$ ise KRT sonrası cerrahi

39. Sigmoid kolonda kitle nedeni ile opere olan 52 yaşında erkek hastanın patoloji sonucu iyi diferansiye adenokarsinom, MSS, pT3N1 (düşük riskli evre 3 kolon kanseri) ile uyumlu olup evreleme tetkiklerinde uzak metastaz saptanmamıştır. Bu hasta için en uygun adjuvan tedavi yaklaşımı aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Üç ay Kape-Ox
- b. Üç ay kapesitabin
- c. Altı ay FOLFİRİ
- d. Altı ay Kape-Ox
- e. Üç ay FOLFİRİNOX

40. Rektum kanseri tanısı ile neoadjuvan tedavi alan bir hastanın tanı anındaki biyopsi materyalinde immünohistokimya (İHK) ile MSI-stabil saptanırken, rezeksiyon materyalinde İHK ile Mikrosatellit instabilite (MSH-6 kaybı) tespit edilmiştir. Bu durumla ilgili olarak en doğru ifade aşağıdaki seçeneklerden hangisidir?

- a. MSI sonucunu doğrulama için biyopsiden PCR yapmak gerekir.
- b. Lynch sendromunu doğrulamak için germline genetik testler yapmak gerekir.
- c. İHK ile MSI boyaması, tedavi sürecinde değişiklik göstermez, rezeksiyon

materyalinden tekrar İHK ile MSI boyaması yapılmalıdır.

- d. Rezeksiyon materyalinde MSI-H (mikrosatellit instabilite) bulunması, tedaviye yanıtı gösterir ve ek tedaviye gerek yoktur.
- e. MSI durumu neoadjuvan tedaviden etkilenmez, sonuç laboratuvar hatasıdır.

41. Aşağıdaki rezeke edilemeyen, MSS, metastatik kolon kanserli hasta özelliklerinden hangisinde üçlü (triplet) kemoterapi rejimi öncelikli olarak tercih edilmez?

- a. Genç ve performansı iyi, ras mutant sol kolon tümörlü hastalar
- b. Yüksek tümör yükü olan sağ kolon tümörlü ve semptomatik hastalar
- c. Potansiyel küratif yaklaşım adayı olan ras/braf wild sağ kolon tümörlü hastalar
- d. Sol kolon tümörlü ras/braf wild hastalar
- e. Sağ kolon tümörlü braf mutant hastalar

42. Aşağıdaki seçeneklerden hangisi MSI-stabil, Her2 amplifiye, Ras/Braf wild tip metastatik kolorektal kanser tedavisinde kullanılan rejimlerden değildir?

- a. Trastuzumab-pertuzumab
- b. Trastuzumab-lapatinib
- c. Trastuzumab derukstekan
- d. Trastuzumab-neratinib
- e. Trastuzumab-tukatinib

43. Endometrium kanseri tanısı ile opere edilen 56 yaşında kadın hastanın patoloji sonucu; endometrial tip adenokarsinom, FIGO Evre:2, Grad:3; moleküler analizinde POLE mutasyonu (polymerase epsilon-ultramutated) saptanmıştır. Maksimal sitoredüksiyon sonrası bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- a. İzlem
- b. Vajinal brakiterapi
- c. Eksternal beam radyoterapi (EBRT)
- d. Kemoterapi
- e. Kemoterapi+EBRT+vajinal brakiterapi

44. PDL-1 kombine pozitif skoru (CPS) ≥ 50 saptanan metastatik serviks kanseri sistemik tedavisinde aşağıdakilerden hangisinin monoterapi olarak ve/veya kombinasyon tedavileri içinde yeri yoktur?

- a. Pembrolizumab
- b. Durvalumab
- c. Tisotumab vedotin
- d. Nivolumab
- e. Atezolizumab

45. Yüksek dereceli seröz over kanseri tanısı ile opere olan 45 yaşındaki hasta cerrahi olarak FIGO evre IIIB olup; adjuvan 6 kür karboplatin, paklitaksel ve bevasizumab tedavisi uygulanmıştır. Somatik ya da germline BRCA mutasyonu olmayan ancak homolog rekombinasyon eksikliği (HRD) saptanan bu hasta için en uygun idame tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Bevasizumab 15 ay
- b. Rukaparib 3 yıl
- c. Olaparib 2 yıl
- d. Bevasizumab 15 ay, olaparib 2 yıl
- e. Bevasizumab 15 ay, niraparib 3 yıl

46. Aşağıdaki PARP inhibitörleri ve güvenlik profili eşleştirmelerinden hangisi yanlıştır?

- a. Niraparib-p450 enzim etkileşimi
- b. Olaparib-trombositopeni
- c. Rukaparib-fotosensitivite
- d. Niraparib-insomnia
- e. Olaparib-böbrek yetmezliği

47. Altı ay önce komplet mol hidatiform gebelik öyküsü olan 26 yaşında kadın hastanın ikinci gebeliğinde yapılan endometrial küretajda invaziv molar gebelik saptanmıştır. Küretaj öncesi beta-HCG düzeyi 5700 IU/L olup tümör çapı 7 cm'dir. Akciğer ve dalak metastazı saptanan hastada aşağıdakilerden hangisi en uygun tedavi yaklaşımıdır?

- a. Histerektomi
- b. Radyoterapi
- c. Metotreksat
- d. Metotreksat içeren kombine kemoterapi

e. İmmunoterapi

48. Vulvar kitle ile başvuran 65 yaşındaki hastanın muayenesinde vulva sağ lateralde 4 cm kitle ve sağ inguinal lenfadenopati saptanmıştır. Biyopsi sonucu keratinize skuamöz hücreli vulvar kanser gelmiştir. Görüntüleme tetkiklerinde sağ inguinalde en büyüğü 2 cm olan çok sayıda konglomere lenfadenopatiler saptanmıştır. Uzak organ metastazı olmayan bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Parsiyel vulvektomi
- b. Radyoterapi
- c. Neoadjuvan kemoterapi, ardından radikal parsiyel vulvektomi
- d. Radikal parsiyel vulvektomi ve sağ inguinal lenfadenektomi, ardından adjuvan kemoterapi.
- e. Radikal parsiyel vulvektomi ve sağ inguinal lenfadenektomi, ardından adjuvan radyoterapi eş zamanlı kemoterapi.

49. Germ hücreli over tümörlerinin adjuvan tedavisiyle ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- a. Evre I disgerminom adjuvan tedavi vermeden izlenebilir.
- b. Yolk sak tümör ve non-gestasyonel koryokarsinomda her evrede adjuvan tedavi verilmelidir.
- c. Standart kemoterapi rejimi Bleomisin, Etoposid, Sisplatin (BEP) dir.
- d. Adjuvan tedavi sonrası persistan yüksek tümör marker varlığında tekrar evreleme yapılması önerilmektedir.
- e. İmmatür teratomların tüm evrelerinde adjuvan tedavi verilmelidir.

50. Aşağıdakilerden hangisi Evre I-II Hodgkin Lenfoma için EORTC (European Organisation for Research and Treatment of Cancer) kötü risk faktörlerinden birisi olarak kabul edilmez?

- a. Tutulu nodal alan sayısı>3

b. Yaş≥50

c. Sedimentasyon >50 mm/saat

d. B semptomu varlığı

e. Hemoglobin <10.5 g/dL

51. Aşağıdakilerden hangisi Hodgkin Lenfoma tedavisinde kullanılan Brentuksimab Vedotin isimli ajanın en yaygın görülen ve en sık tedavi kesilmesine neden olan yan etkisidir?

- a. Yorgunluk
- b. Bulantı
- c. Ateş
- d. Periferik nöropati
- e. Böbrek yetmezliği

52.

- I. Hemoglobin <10 g/dL saptanması
- II. Alkalen fosfataz düzeyinde artış
- III. Kreatinin klirensinin <40 ml/dk olması
- IV. Radyolojide bir veya daha fazla osteolitik lezyon
- V. Hipokalemi

Multipl miyelomda yukarıdaki bulgulardan hangisi ya da hangileri miyelom tanımlayıcı olay olarak kabul edilmez?

- a. Yalnız V
- b. I, II ve III
- c. II ve V
- d. III ve V
- e. II, IV ve V

53. Aşağıdakilerden hangisi multiple myeloma tedavisinde plazma hücresi üzerinde eksprese edilen CD 38 antijenine karşı geliştirilmiş ilaçtır?

- a. Elotuzumab
- b. Belantamab Mafodotin
- c. Brentuximab vedotin
- d. Daratumumab
- e. Obinituzumab

54. Diffüz büyük B-hücreli lenfoma tanısı alan bir hasta için aşağıdakilerden hangisi santral sinir sistemi risk skorundan bağımsız olarak santral sinir sistemi profilaksisi için endikasyon oluşturmaktadır?

- a. Karaciğer tutulumu
- b. Böbrek tutulumu
- c. MYC ve BCL-2 translokasyonu
- d. İndolan bir lenfomadan transforme olması
- e. Kemik iliği tutulumu

55. Sol kolda uyuşukluk ile başvuran 42 yaşında erkek hastanın, 10 yıl önce benzer şikayetler ile çekilen beyin MR'ında sağ parietal kitle lezyonu saptanmış, o dönemde hastaya cerrahi önerilmiş ancak kabul etmemiştir. Güncel MR'ında sağ temporoparietal 9 cm kitle lezyonu saptanan hastaya gros total rezeksiyon yapılmış, patoloji sonucu Grad 3 bir glial tümör, tümör dokusunda 1p19q ko-delesyonu mevcut olarak raporlanmıştır. ECOG PS:0 olan hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Tedavisiz takip
- b. İvosidenib
- c. Sadece radyoterapi
- d. Radyoterapi eş zamanlı temozolamid ve ardından adjuvan temozolamid
- e. Radyoterapi ve ardından adjuvan prokarbazine, lomustine ve vinkristin (PCV) tedavisi

56. Bilinen HIV pozitifliği olan 55 yaşında kadın hasta şiddetli bağ ağrısı ve nöbet ile acil servise başvurmuş, beyin BT'de sağ frontal 5 cm çapında kitle ve etrafında yaygın ödem saptanmıştır. Bu süreçte aşağıdakilerden hangisi önerilen tedavi/prosedürlerden biri değildir?

- a. Oküler muayene
- b. Beyin kontrastlı MRI
- c. Beyindeki lezyondan biyopsi
- d. Kontrendikasyon yoksa BOS sitolojisi
- e. Steroid içeren anti-ödem tedavi

57. Baş ağrısı ile başvuran 31 yaşında kadın hastanın Beyin MR'ında, serebral vermesi dolduran, 4. ventrikülde kompresyona sebep olan 33x42x46mm boyutunda kitle saptanmıştır. Kitle subtotal olarak rezeke edilmiş, patoloji raporu klasik tip medullablastom ile uyumludur. Aşağıdakilerden hangisi ya da hangilerinin bu hastanın yönetiminde tercih edilmesi gereklidir?

- I. BOS sitoloji bakılması
 - II. Adjuvan kranial radyoterapi verilmesi
 - III. Adjuvan spinal radyoterapi verilmesi
 - IV. Radyoterapi sonrası sisplatin-siklofosfamid-vinkristin kemoterapisi
- a. I-II
 - b. I-II-III
 - c. I-II-III-IV
 - d. II-III
 - e. II-III-IV

58. Sağ uylukta kitle şikayeti ile başvuran 27 yaşında kadın hastanın görüntülemelerde akciğer metastazı saptanmış, biyopsi sonucu alveolar soft part sarkom olarak gelmiştir. Bu hasta için aşağıdakilerden hangisi uygun değildir?

- a. Pembrolizumab ve aksitinib
- b. Pembrolizumab
- c. Doksorubusin
- d. Pazopanib
- e. Atezolizumab

59. En uygun metastatik yumuşak doku sarkom histolojisi ve tedavi eşleştirmesi aşağıdaki seçeneklerden hangisidir?

- a. Epiteloid sarkom → Dosetaksel
- b. Soliter fibröz tümör → Eribulin
- c. Rabdomiyosarkom → Pazopanib
- d. Anjiyosarkom → Paklitaksel
- e. Desmoid tümör → İfosfamid

60. Bilinen koroner arter hastalığı olan 72 yaşında kadın hasta alt ekstremitelerde cilt altında kitle ile başvurmuştur. Biyopsi sonucu düşük dereceli miksofibrosarkom olarak gelen hastada uzak metastaz saptanmamıştır. Eksizyon sonucunda tümör boyutu 45 mm, cerrahi sınırlar negatif saptanmıştır. Bu aşamadan sonra en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Rehabilitasyon ve ilaçsız takip
- b. Radyoterapi
- c. İzole ekstremitte perfüzyonu
- d. İfosfamid
- e. İfosfamid ve doksorubusin kombinasyonu

61. Yetişkinlerde en yaygın görülen primer kemik tümörü aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Osteosarkom
- b. Ewing sarkomu
- c. Kondrosarkom
- d. Kordoma
- e. Pleomorfik sarkom

62. Relaps/refrakter osteosarkomun sistemik tedavisi için aşağıdakilerden hangisi uygun değildir?

- a. Gemsitabin-dosetaksel
- b. Yüksek doz ifosfamid
- c. Regorafenib
- d. Kabozantinib
- e. Sunitinib

63. Sol koldaki pigment cilt lezyonundan alınan biyopsi yüzeysel yayılan non-ülser malign melanom ve Breslow kalınlığı 8 mm olarak gelen 43 yaşında erkek hastanın evrelemesinde sadece sol aksiller 3 adet patolojik lenf nodu izlenmiştir. Hastada aşağıdaki yaklaşımlardan hangisi uygun değildir?

- a. İki siklus nivolumab+ipilimumab sonrası cerrahi, %5 canlı tümör saptanırsa tedavisiz izlem.

- b. Geniş eksizyon ve terapötik lenf nodu diseksiyonu sonrası nod pozitif ve BRAF V600 mutasyonu negatifse adjuvan 1 yıl nivolumab.
- c. Üç siklus pembrolizumab sonrası cerrahi, patolojik tam yanıt saptanırsa tedavisiz izlem.
- d. İki siklus nivolumab+ipilimumab sonrası cerrahi, %15 canlı tümör saptanı ve BRAF V600 mutant ise adjuvan 46 hafta dabrafenib+trametinib.
- e. Üç siklus pembrolizumab sonrası cerrahi, rezidü tümör saptanırsa pembrolizumabın 1 yıla tamamlanması.

64. Sağ koldaki hiperpigmente cilt lezyon biyopsisi malign melanom gelen 52 yaşında erkek hastanın evreleme tetkiklerinde karaciğer ve akciğerde 1 cm'yi geçmeyen toplam 8-9 metastatik lezyon saptanmıştır. Ek yakınması ve beyin metastazı olmayan, BRAF V600E mutasyonu pozitif olan hastada birinci basamak sistemik tedavi olarak aşağıdaki seçeneklerden hangisi en uygun yaklaşımdır?

- a. Nivolumab
- b. Dabrafenib + trametinib
- c. Ipilimumab
- d. Atezolizumab + vemurafenib + cobimetinib
- e. Nivolumab + ipilimumab

65. Lokalize cilt skuamöz hücreli karsinomu tanılı bir hasta, aşağıdaki özelliklerden hangisinin tek başına varlığında çok yüksek riskli grupta sınıflandırılır?

- a. Gövdede 1 cm boyutlu tümör
- b. Ekstremitelerde 1,5 cm boyutlu tümör
- c. İnvazyon derinliğinin 1 mm olması
- d. Karsinosarkomatöz histoloji
- e. Desmoplastik histoloji

66. Radyoaktif iyot refrakter metastatik tiroid papiller karsinomunda Lenvatinib tedavisi sonrası progresyon durumunda aşağıdakilerden hangisi en uygun tedavi yaklaşımıdır?

- a. Vandetanib

- b. Larotrekatinib
- c. Selperkatatinib
- d. Kabozantinib
- e. Pralsetatinib

67. Aşağıdaki seçeneklerin hangisi adenosan ve genç erişkin kadınlarda yüksek infertilite riski ile ilişkili değildir?

- a. Pubertal 8 g/m² üzeri siklofosfamid eşdeğer doz maruziyeti
- b. Prepubertal/pubertal herhangi dozda sispaltin/karboplatin maruziyeti
- c. Ovaryan 10 Gy üzerinde radyasyon maruziyeti
- d. Hipotalamusa 40 Gy üzerinde radyasyon maruziyeti.
- e. Alkilleyici ajan içeren yüksek doz kemoterapi

68. Aşağıdakilerden hangisi normal dağılım testlerinden biridir?

- a. Wilcoxon sıralı işaret testi
- b. Bağımsız t testi
- c. Kolmogorov-Smirnov
- d. Tek yönlü ANOVA
- e. Mann Whitney U

69. Aşağıdakilerden hangisi Trastuzumab Derukstekan'ın (T-DXd) neden olduğu akciğer toksisitesi ve yönetimi açısından doğru değildir?

- a. T-DXd başlanmadan önce tüm hastalarda solunum fonksiyon testi mutlaka yapılmalıdır.
- b. Tüm pnömonit vakalarının çoğunluğu grad 1 veya 2 seviyesindedir.
- c. Grad 1 – asemptomatik pnömonit bulguları 28 gün içinde düzelirse doz azaltmaya gerek yoktur.
- d. Grad 2 ve üzeri pnömonit sonrası T-DXd kalıcı olarak kesilmelidir.
- e. Grad 2 ve üzeri pnömonitli olgularda kortikosteroid tedavisi doğrudan başlanmalıdır.

70. Aşağıdakilerden hangisi immünoterapi ilişkili karaciğer toksisitesi yönetimi açısından doğru değildir?

- a. Grad 1 toksisitede immünoterapiye devam edilebilir.
- b. Grad 2 toksisitede immünoterapiye ara verilir ve haftada iki defa karaciğer fonksiyon testleri tekrarlanır.
- c. Grad 3-4 toksisite varlığında karaciğer biyopsisi yapılabilir.
- d. Grad 3-4 toksisitede kortikosteroidlere yanıt alınamazsa infliximab tedavisine geçilmesi önerilir.
- e. Grad 4 toksisitede immünoterapi kesilmelidir ve 2 mg/kg/gün dozunda metilprednizolon başlanmalıdır.

71. İleus ile acile başvuran 58 yaşında erkek hastanın BT'sinde ileumda duvar kalınlık artışı ve etrafında lenf nodları, bu seviyeden itibaren obstruksiyon saptanmıştır. Acil şartlarda ileum rezeksiyonu yapılan hastanın patoloji sonucu iyi diferansiye nöroendokrin tümör, grade 2, mitoz 3/10 mm² ve ki-67 indeksi %5, 8 adet lenf nodu negatif gelmiştir. Ga68-DOTA-PET-BT'de patolojik tutulum saptanmayan hastaya, bu aşamadan sonra en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Tedavisiz takip
- b. Uzun etkili somatostatin analogu
- c. Kapesitabin-temozolamid
- d. Lutesyum-177 Dotatate tedavisi
- e. Everolimus

72. Semptomatik safra kesesi taşları nedeni ile laparoskopik kolesistektomi yapılan 62 yaşında erkek hastanın patoloji sonucu; safra kesesi adenokarsinomu (pT2) olarak raporlanmıştır. Uzak metastazı olmayan hasta için bu aşamadan sonra en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- a. İzlem
- b. Karaciğer tümör yatağı rezeksiyonu ve lenfadenektomi
- c. Radyoterapi eş zamanlı kapesitabin
- d. Kapesitabin

e. Sisplatin-gemsitabin

73. Aşağıdaki hedefe yönelik tedavilerden hangisi HER2-pozitif metastatik safra yolu kanserlerinde kullanılmaz?

- a. Trastuzumab + pertuzumab
- b. Zanidatamab-hrii
- c. Lapatinib
- d. Fam-trastuzumab derukstekan-nxki
- e. Tukatinib + trastuzumab

74. Metastatik pankreas adenokarsinomu tanısı ile birinci basamak tedavide FOLFIRINOX alan 54 yaşındaki erkek hastada tedavi sonrası stabil hastalık/kısmi yanıt elde edilmiş ancak grad 2 periferik nöropati nedeniyle kemoterapisi sonlandırılmıştır. Germline BRCA mutasyonu negatif ancak somatik BRCA2 mutasyonu pozitif olarak saptanan hastada en uygun idame tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Olaparib
- b. Talazoparib
- c. Niraparib
- d. Rukaparib
- e. Veliparib

75. Metastatik pankreas adenokarsinomu tanısıyla takip edilen, ilk basamak FOLFIRINOX ve ikinci basamak nab-paklitaksel + gemsitabin tedavileri sonrası hastalığı progresyon gösteren hastada, NRG1 gen füzyonu pozitif olarak saptanmıştır. Bu hasta için en uygun üçüncü basamak tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Relatlimab
- b. Zenocutuzumab-zbco
- c. Entrectinib
- d. Larotrectinib
- e. Zanidatamab-hrii

76. Dispeptik yakınmalar ile başvuran 35 yaşında erkek hastanın endoskopisinde mide küçük kurvaturda ülserovejetan kitle saptanmış,

biyopsi sonucu adenokarsinom gelmiştir. Uzak metastazı yoktur. Neoadjuvan herhangi bir tedavi almadan opere edilen hastanın patoloji sonucu; iyi diferansiye adenokarsinom, tümör submukozayı invaze etmiş ancak muskularis propria ile ilişkisi olmadığı saptanmıştır. Çıkarılan 18 lenf nodu reaktiftir. Bu aşamadan sonra en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Tedavisiz takip
- b. Adjuvan 5-Flourourasil bazlı kemoradyoterapi
- c. Adjuvan 3 ay tek ajan kapesitabin
- d. Adjuvan 6 ay tek ajan kapesitabin
- e. Adjuvan 6 ay tek ajan kapesitabin ve oksaliplatin

77. Sadece periton metastazı olan mide kanserli hastaya 3 ay FOLFOX tedavisi verilmiştir. Yanıt değerlendirmede peritoneal implantlarının ve paraçölyak lenf nodlarının gerilediği saptanmıştır. Multidisipliner konseyde diagnostik laparoskopi kararı verilen hastanın PCI (peritoneal kanser indeks) skoru 16 olarak değerlendirilmiştir. Bu aşamadan sonra en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Total gastrektomi +D2 Lenf nodu disseksiyonu (LND)
- b. Total gastrektomi +D2 LND ve sitoredüktif cerrahi
- c. Total gastrektomi +D2 LND ve sitoredüktif cerrahi+HIPEC
- d. Ek cerrahi yapmadan sistemik kemoterapiye devam etmek
- e. Kemoradyoterapi

78. Neoadjuvan herhangi bir tedavi almadan, özafagus skuamöz hücreli karsinom nedeniyle opere edilen 42 yaşındaki erkek hastanın patolojik evresi pT3N2 olarak saptanmıştır. Cerrahi sınırlarda tümör saptanmayan, ECOG PS: 0 olan hasta için en uygun yaklaşım hangisidir?

- a. Tedavisiz takip
- b. Adjuvan kemoradyoterapi
- c. Adjuvan FOLFOX

- d. Adjuvan Nivolumab
- e. Adjuvan Kapesitabin

79. Metastatik mide kaynaklı Gastrointestinal Stromal Tümör tanısı ile onkoloji polikliniğine yönlendirilen hastanın moleküler analizinde KIT Exon 11 delesyonu saptanmıştır. Bu hastanın birinci basamak tedavisi için en uygun tedavi seçeneği hangisidir?

- a. Avapritinib
- b. Ripretinib
- c. Regorafenib
- d. Sunitinib
- e. İmatinib

80. Kronik Hepatit B enfeksiyonuna bağlı sirozu olan hastanın dinamik karaciğer MR'ında karaciğer segment 5'de hepatosellüler kanser (HCC) ile uyumlu 4 cm kitle lezyonu saptanmıştır. Tümör R0 rezeke edilmiş olup, patoloji sonucu iyi diferansiye HCC olarak raporlanmıştır. Bu aşamadan sonra en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Tedavisiz takip
- b. Tümör yatağına radyoterapi
- c. Adjuvan sorafenib
- d. Adjuvan durvalumab
- e. Adjuvan pembrolizumab

81. Nefes darlığı ile başvuran 64 yaşında kadın hastanın PET-BT'sinde sağ akciğerde 8 cm kitle, mediastinal ve sol hiler lenfadenopati tutulumu olup uzak metastaz saptanmamıştır. Beyin MR'da kontrast tutan lezyon görülmemiştir. Transtorasik biyopsi sonucunda adenokanser tanısı konulan hastanın PD-L1 CPS: %90 ve EGFR ekzon 19 delesyonu saptanmıştır. Bundan sonraki aşamada en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Neoadjuvan kemo-immünoterapi sonrası cerrahi ve idame immünoterapi
- b. Cerrahi sonrası adjuvan kemo-immünoterapi
- c. Üç ay neoadjuvan osimertinib sonrası definitif kemoradyoterapi ve progresyona kadar idame osimertinib

- d. Definitif kemoradyoterapi sonrası idame durvalumab
- e. Definitif kemoradyoterapi sonrası idame osimertinib

82. Öksürük ile başvuran 48 yaşında kadın hastanın toraks BT'sinde sağ akciğerde 6 cm kitle saptanmış, uzak metastazı olmayan hastaya lobektomi ve mediastinal lenf nodu disseksiyonu yapılmıştır. Patoloji sonucu; adenokarsinom, pT3N0, cerrahi sınır negatif olarak gelmiştir. ALK rearanjmanı %30, PD-L1 CPS: %25 olarak saptanmıştır. Bu aşamadan sonra en uygun tedavi yaklaşımı aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Platin + pemetrekset x 4 kür sonrası idame 2 yıl alektinib
- b. Platin + pemetrekset x 4 kür sonrası idame pembrolizumab
- c. Platin + pemetrekset x 4 kür sonrası idame durvalumab
- d. Eş zamanlı platinli kemoradyoterapi sonrası 2 yıl alektinib
- e. İki yıl alektinib

83. Nefes darlığı ile başvuran 67 yaşında kadın hastanın görüntüleme tetkiklerinde sol akciğerde 8 cm kitle, sol plevral masif efüzyon, srenal ve vertebralarda metastazlar saptanmıştır. Sigara öyküsü olmayan hastanın akciğer biyopsi sonucu adenokarsinom ile uyumlu olup, moleküler analizde PD-L1 CPS: %100 ve EGFR ekzon 20 insersiyonu saptanmıştır. Aşağıdakilerden hangisi en öncelikli tedavi seçeneğidir?

- a. Amivantanab
- b. Amivantanab + karboplatin + pemetrekset
- c. Osimertinib
- d. Osimertinib + karboplatin + pemetrekset
- e. Karboplatin + paklitaksel + bevasizumab + atezolizumab

84. Birinci basamak karboplatin-pemetrekset-pembrolizumab sonrası progresyon gelişen HER2 pozitif metastatik küçük hücreli dışı akciğer kanseri için aşağıdakilerden hangisi en uygun ikinci sıra tedavi seçeneğidir?

- a. Trastuzumab + pertuzumab
- b. Trastuzumab + lapatinib
- c. Trastuzumab + kapesitabin
- d. Trastuzumab derukstekan
- e. Neratinib

85. Yaygın evre küçük hücreli akciğer kanseri tanısı ile 6 kür karboplatin-etoposid alan hasta inflamatuvar bağırsak hastalığı için biyolojik tedavi kullanım öyküsü nedeniyle immünoterapi alamamıştır. Altı kür sonrası tetkiklerinde akciğerde tam yanıt saptanmış, karaciğerdeki 5 cm çapındaki metastazı 1 cm' gerilemiştir. Beyin metastazı olmayan hasta için bu aşamadan sonra en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Karaciğerdeki metastaz için cerrahi
- b. İki kür daha platin-etoposid
- c. Profilaktik kraniyal radyoterapi
- d. Topotekan ile idame tedavi
- e. Lurbinektedin ile idame tedavi

86. Öksürük ile başvuran 65 yaşında erkek hastanın sağ akciğerinde kitle saptanmış, biyopsi sonucu küçük hücreli akciğer kanseri ile uyumlu gelmiştir. ECOG PS:1, komorbiditesi olmayan hastanın PET-BT'sinde uzak metastazı olmayıp, sol hiler 5 cm kitle ve bilateral mediastinal lenf nodu tutulumu mevcuttur. Bu aşamadan sonra en uygun tedavi yaklaşımı aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Platin + etoposid x 4 kür indüksiyon kemoterapisi sonrası radyoterapi
- b. Platin + etoposid + Durvalumab x 6 kür sonrası Durvalumab idame
- c. Radyoterapi eş zamanlı Platin + etoposid + atezolizumab ardından progresyon gözlenmemesi halinde idame atezolizumab

- d. Radyoterapi eş zamanlı platin + etoposid + durvalumab ardından progresyon gözlenmemesi halinde idame durvalumab
- e. Radyoterapi eş zamanlı platin + etoposid ardından progresyon gözlenmemesi halinde idame durvalumab

87. Beş aydır giderek artan nefes darlığı nedeni ile başvuran 52 yaşında erkek hastanın BT'sinde sol plevral efüzyon saptanmış ve plevral biyopsi sonucunda sarkomatoid tip plevral mezotelyoma tanısı konulmuştur. PET-BT'de karaciğer metastazları olan, ECOG PS:1 ve komorbiditesi olmayan hasta için aşağıdakilerden hangisi en öncelikli tedavi seçeneğidir?

- a. Sisplatin + pemetrekset
- b. Karboplatin + gemesitabin
- c. Karboplatin + paklitaksel + nivolumab
- d. Nivolumab + ipilimumab
- e. Karboplatin + pemetrekset + bevasizumab

88. Son 6 haftadır artan nefes darlığı ile başvuran 34 yaşındaki erkek hastanın BT'sinde mediastende 9 cm çaplı kitle saptanmış, biyopsi sonucu mikst tip non-seminom germ hücreli tümör gelmiştir. Uzak metastazı olmayan ve böbrek fonksiyonları normal olan hastaya 4 kür BEP uygulanmıştır. Dört kür sonrasında kitlenin 3 cm'e gerilediği ve tümör belirteçlerinin normal olduğu görülmüş ve kitle rezeke edilmiştir. Patolojide %16 oranında viabl rezidüel koryokarsinom ve seminom komponenti bildirilmiştir. Bu aşamadan sonra en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Takip
- b. İki kür etoposid + sisplatin
- c. İki kür bleomisin + etoposid + sisplatin
- d. İki kür gemesitabin + paklitaksel + oksaliplatin
- e. Üç kür TIP sonrası Yüksek Doz CE Kemoterapisi + OKİT

89. Elli paket-yıl sigara öyküsü olan 61 yaşındaki kadın hasta düşük doz BT ile akciğer kanseri taramasına alınmış ve sağ akciğer alt lobda 7 mm solid nodül görülmüştür. Bu aşamadan sonra yapılması gereken en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Biyopsi
- b. 18F-FDG-PET-BT
- c. Tanısal amaçlı kama rezeksiyonu
- d. Düşük doz BT ile 3 ay sonra tarama
- e. Düşük doz BT ile 6 ay sonra tarama

90. Sağ omuz ağrısı ile başvuran 58 yaşında erkek hastanın toraks BT'sinde sağ akciğer apikal kesimde, göğüs duvarını invaze eden 5.5x3 cm'lik kitle saptanmış, biyopsi sonucu akciğer adenokarsinomu gelmiştir. PET-BT'de uzak metastazı ve mediastinel lenf nodu tutulumu saptanmayan hastanın moleküler analizinde; EGFR wild, ALK negatif, PD-L1 CPS: %10 olup, bu aşamadan sonra en uygun tedavi yaklaşımı aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Rezeksiyon ardından eş zamanlı kemoradyoterapi
- b. Preoperatif eş zamanlı kemoradyoterapi sonrası rezektabilite açısından değerlendirmek
- c. Definitif eş zamanlı kemoradyoterapi ardından idame 1 yıl durvalumab
- d. Rezeksiyon ardından 1 yıl adjuvan atezolizumab
- e. Rezeksiyon ardından 4 kür platin temelli kemoterapi ve 1 yıl adjuvan atezolizumab

91. Duktal karsinoma in-situ (DKİS) tanısı ile meme koruyucu cerrahi (MKC) uygulanan hastaya yaklaşım ile ilgili olarak aşağıdaki seçeneklerden hangisi yanlıştır?

- a. MKC ile eş zamanlı lenf nodu cerrahisi yapılmaz.
- b. Adjuvan radyoterapi ipsilateral relaps riskini azaltır.
- c. Beş yıl adjuvan aromataz inhibitörü kullanımı relaps riskini azaltır.

- d. Beş yıl adjuvan tamoksifen kullanımı toplam sağ kalım süresinde iyileşme sağlar.
- e. Adjuvan tamoksifen verilmesi planlanan hastalarda rutin CYP2D6 genotip testi yapmak gerekli değildir.

92. Meme kanseri tanısıyla modifiye radikal mastektomi (MRM) uygulanan 64 yaşındaki kadın hastanın patoloji sonucunda; saf müsinöz meme kanseri, hormon reseptörü (HR) pozitif, HER2 negatif olup, tümör çapı 6,4 cm, çıkarılan 13 lenf nodunun birinde 2 mm metastaz saptanmıştır. Bu hasta için en uygun adjuvan sistemik tedavi yaklaşımı aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Beş yıl endokrin tedavi
- b. Kemoterapi ardından 5 yıl endokrin tedavi
- c. Kemoterapi ardından 7-8 yıl endokrin tedavi
- d. Kemoterapi ve 10 yıl endokrin tedavi
- e. Kemoterapi açısından 21-gen RT-PCR sonucu ile değerlendirmek ve endokrin tedavi

93. Meme kanserinin adjuvan tedavisinde radyoterapi ve sistemik tedavi sıralaması ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- a. Kapesitabin, radyoterapi tamamlandıktan sonra kullanılmalıdır.
- b. Abemasiklib veya ribosiklib radyoterapi ile eş zamanlı başlanabilir.
- c. HER2-hedefli tedaviler radyoterapi ile eş zamanlı verilebilir.
- d. CMF (Siklofosamid/metotreksat/5-FU), radyoterapi ile eş zamanlı verilebilir.
- e. Olaparib, radyoterapi tamamlandıktan sonra kullanılmalıdır.

94. Erken evre meme kanseri nedeniyle opere edilen hastalarda, aşağıdaki gen ekspresyon değerlendirme yöntemlerinden hangisi adjuvan

sistemik tedavi için hem prediktif hem de prognostiktir?

- a. 21-gen Oncotype Dx (1-3 lenf nodu metastatik grupta)
- b. 70-gen MammaPrint (Lenf nodu metastazı olmayan grupta)
- c. 50-gen Prosigna (Lenf nodu metastazı olmayan grupta)
- d. 12-gen EndoPredict (1-3 lenf nodu metastatik grupta)
- e. Breast Cancer Index

95. Klinik T3N2 üçlü negatif meme kanseri tanısı ile neoadjuvan 4 siklus doz yoğun doksorubisin+siklofosfamid (AC) ve 12 hafta paklitaksel tedavisi verilen, germline BRCA-1 mutasyonu saptanan 48 yaşındaki hastaya MRM yapılmış, patolojik evre ypT1N1 gelmiştir. Bu hasta için en uygun adjuvan tedavi seçeneği aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Kapesitabin
- b. Pembrolizumab
- c. Olaparib ve/veya kapesitabin
- d. Pembrolizumab ve kapesitabin ve/veya olaparib
- e. Atezolizumab ve kapesitabin ve/veya olaparib

96. Metastatik üçlü negatif meme kanseri tanılı 62 yaşında, germline BRCA1-2 negatif kadın hastaya, birinci basamak tedavi olarak pembrolizumab + paklitaksel kombinasyonu verilmiş ve 13 ay sonra hastalık progresyonu saptanmıştır. Karaciğerden alınan biyopsi sonucu HR negatif, HER2 IHC 1+ pozitif olan meme kanseri metastazı ile uyumlu gelmiştir. Bu aşamadan sonra en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Eribulin
- b. Datopotamab derukstekan
- c. Karboplatin-gemcitabin
- d. Trastuzumab emtansin
- e. Trastuzumab derukstekan

97. Preoperatif dosetaksel-karboplatin-trastuzumab-pertuzumab tedavisi sonrası opere edilen ve adjuvan trastuzumab-pertuzumab tedavisi 1 yıla tamamlanan hastanın tedavi tamamlandıktan 9 ay sonrasında karaciğerde yeni gelişen yaygın metastatik lezyonlar saptanmıştır. Karaciğerden alınan biyopsi HR negatif, cErbB2 IHC 3+ meme kanseri metastazı ile uyumlu olup bu hasta için en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Pertuzumab-trastuzumab-paklitaksel
- b. Lapatinib-kapesitabin
- c. Trastuzumab emtansin
- d. Trastuzumab derukstekan
- e. Tukatinib -trastuzumab -kapesitabin

98. Şiddetli nefes darlığı ile başvuran 55 yaşındaki kadın hastanın görüntüleme tetkiklerinde bilateral plevral efüzyon ve yaygın karaciğer metastazı saptanmıştır. Karaciğer biyopsisi HR pozitif, HER2 negatif (IHC:0) olup laboratuvar tetkiklerinde total bilirubin: 4.8mg/dL, direkt bilirubin: 4.3mg/dL saptanmıştır. Germline BRCA1 mutant hastanın nefes darlığı torasenteze rağmen devam etmiştir. İntrahepatik ve ekstrahepatik safra yollarında dilatasyon-darlık saptanmayan hasta için en öncelikli tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Gemcitabin-karboplatin
- b. Sacituzumab govitekan
- c. Nab-paklitaksel
- d. Ribosiklib-letrozol
- e. Olaparib

99. Gebelik-fertilite ve meme kanseri ile ilişkili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- a. Kemoterapi amenore ve infertiliteye neden olabilir.
- b. Amenore, infertilitenin önemli bir göstergesidir.
- c. Remisyonda meme kanserinde gebelik gelişmesi prognozu olumsuz etkilemez.

- d. Gebelik isteyen hastalarda 18-30 aylık endokrin tedavi sonrasında tedaviye 2 yıla kadar ara verilebilir.
- e. Gebelik sonrası emzirme kontrendike değildir.

100. HR pozitif, Her2 negatif lokal ileri meme kanseri (T2N2M0) tanısıyla 34 yaşında premenapozal kadın hastaya, doz yoğun 4xAC+4xPaklitaksel uygulanmıştır. Germline BRCA1 mutasyonu pozitif saptanan hastaya sol subkutan mastektomi ve ALND yapılmış, patolojik incelemesinde 1,5 cm rezidü invaziv tümör ve 5/12 lenf nodu metastazı saptanmıştır. Adjuvan tedavi olarak aşağıdaki seçeneklerden hangisinin over fonksiyon supresyonuna eklenmesi en uygundur?

- a. Tamoksifen
- b. Eksemestan
- c. Eksemestan + 2 yıl Abemasiklib
- d. Eksemestan + 1 yıl Olaparib
- e. Eksemestan + 1 yıl Olaparib + 2 yıl Abemasiklib