

**NOVITÀ POST ASCO 2023 NEL CARCINOMA POLMONARE
ED IN ALTRE NEOPLASIE
16 giugno 2023**

Verifica Finale

1. **La terapia di prima linea dei pazienti con NSCLC avanzato ed iperespressione di PDL-1 (>50%) è rappresentata da:**
 - a) pembrolizumab o atezolizumab o cemiplimab
 - b) in immunoterapia ibitori dell'angiogenesi
 - c) chemioterapia
 - d) inibitori di EGFR

2. **Quale dei seguenti farmaci non ha l'indicazione per il trattamento dei pazienti con NSCLC e riarrangiamento di ALK ?**
 - a) alectinib
 - b) gefitinib
 - c) brigatinib
 - d) crizotinib

3. **Il trattamento del microcitoma in fase estesa prevede:**
 - a) chemioterapia + immunoterapia
 - b) solo chemioterapia
 - c) solo immunoterapia
 - d) chemioterapia più bevacizumab

4. **Nello studio 9LA, nei pazienti con NSCLC avanzato:**
 - a) la combinazione di pembrolizumab e chemioterapia è risultata superiore alla chemioterapia in sopravvivenza globale
 - b) la combinazione di 2 cicli di chemioterapia più nivolumab e ipilimumab è risultata superiore alla chemioterapia in sopravvivenza globale
 - c) la combinazione di chemioterapia e bevacizumab è risultata superiore alla chemioterapia in sopravvivenza globale
 - d) la combinazione di gefitinib e bevacizumab è risultata superiore a gefitinib in sopravvivenza globale

5. **Nello studio PACIFIC il durvalumab è risultato efficace in pazienti con NSCLC:**
 - a) con malattia metastatica dopo fallimento di una terapia di 1 linea
 - b) con malattia localmente avanzata dopo chemio-radioterapia concomitante
 - c) dopo completamento della chemioterapia adiuvante

d) con malattia avanzata EGFR+ in progressione dopo EGFR TKIs

6. Nello studio Keynote 189:

- a) la combinazione di pembrolizumab e chemioterapia è risultata superiore alla chemioterapia nei pazienti con PD-L1>50%
- b) la combinazione di pembrolizumab e chemioterapia è risultata superiore alla chemioterapia nei pazienti con PD-L1>1%
- c) la combinazione di pembrolizumab e chemioterapia è risultata superiore alla chemioterapia nei pazienti indipendentemente dall'espressione di PD-L1
- d) la combinazione di pembrolizumab e chemioterapia è risultata superiore alla chemioterapia nei pazienti mutati

7. Lo studio IMpower 010 ha dimostrato l'efficacia in terapia adiuvante di:

- a) pembrolizumab
- b) durvalumab
- c) nivolumab
- d) atezolizumab

8. Nello studio ADAURA, nei pazienti operati con NSCLC e mutazione attivante di EGFR:

- a) osimertinib si è dimostrato superiore al placebo in termini di PFS e OS
- b) osimertinib si è dimostrato superiore alla chemioterapia in termini di PFS
- c) osimertinib si è dimostrato superiore ad afatinib in termini di PFS
- d) osimertinib si è dimostrato superiore a dacomitinib in termini di PFS

9. Sono inibitori di ROS1 tutti i seguenti farmaci, con l'eccezione di:

- a) crizotinib
- b) ceritinib
- c) entrectinib
- d) alectinib

10. Nei pazienti con mutazione BRAF sono indicati:

- a) dabrafenib + trametinib
- b) osimertinib + chemioterapia
- c) crizotinib + osimertinib
- d) imatinib + sunitinib

11. Lo studio Keynote 671 ha dimostrato:

- a) l'efficacia di chemioterapia e pembrolizumab neoadiuvante seguiti da chirurgia in pazienti con NSCLC in fase precoce
- b) l'efficacia di chemioterapia e pembrolizumab neoadiuvante seguiti da chirurgia e pembrolizumab per un anno in pazienti con NSCLC in fase precoce

- c) l'efficacia di chemioterapia e pembrolizumab neoadiuvante seguiti da radioterapia e pembrolizumab per un anno in pazienti con NSCLC in fase localmente avanzata
- d) l'efficacia di chemioterapia e pembrolizumab neoadiuvante seguiti da radioterapia in pazienti con NSCLC in fase localmente avanzata

12. Lo studio IND227 ha dimostrato l'efficacia di pembrolizumab e chemioterapia in pazienti affetti da mesotelioma avanzato in termini di:

- a) risposte obiettive
- b) sopravvivenza libera da progressione
- c) sopravvivenza globale
- d) a+b+c

13. La strategia terapeutica neoadiuvante nel melanoma:

- a) prevede la somministrazione di chemioterapici dopo l'intervento chirurgico
- b) può prevedere l'uso di immunoterapici
- c) è sempre sconsigliata
- d) in genere è caratterizzata da tossicità maggiore rispetto alla strategia adiuvante

14. I farmaci immunoterapici nel melanoma:

- a) permettono di ottenere in alcuni casi risposte durature
- b) danno migliori risultati se somministrati in linee avanzate
- c) non sono mai efficaci nel trattamento delle metastasi encefaliche
- d) sono esclusivamente inibitori di PD-L1/PD1 o CTLA-4

15. Nei pazienti affetti da NSCLC con mutazione met exon skipping 14, si è rivelato particolarmente attivo:

- a) gefinitib
- b) erlotinib
- c) capmatinib
- d) osimertinib

16. La mutazione ex skipping 14:

- a) non è infrequente nei fumatori
- b) si osserva nei tumori plemorfi con maggior frequenza rispetto alle altre neoplasie
- c) determina una scarsa risposta alla chemio
- d) a+b+c

17. Qual' è la tecnica di imaging di riferimento nella valutazione della risposta e della tossicità polmonare da immunoterapici?

- a) radiografia del torace
- b) ecografia
- c) tomografia computerizzata (TC)
- d) risonanza magnetica (RM)

18. Quali sono i pattern radiologici di più frequente riscontro nelle polmoniti da tossicità da immunoterapici?

- a) polmonite interstiziale non specifica (NSIP) e polmonite da ipersensibilità
- b) polmonite organizzativa, polmonite interstiziale non specifica (NSIP), polmonite interstiziale acuta (AIP) e polmonite da ipersensibilità
- c) polmonite interstiziale acuta (AIP) e polmonite da ipersensibilità
- d) polmonite da ipersensibilità e polmonite organizzativa

Discente:

Nome _____

Cognome _____

Firma