

Evaluación del Módulo 1

Pregunta 1

La recomendación actual de quimioterapia adyuvante es en:

- a. Tumores pT3-T4, con afectación ganglionar sin quimioterapia neoadyuvante.
- b. Tumores pT1-T2, sin afectación ganglionar tratados con quimioterapia neoadyuvante.
- c. Tumores pT1-T2, con afectación ganglionar tratados con quimioterapia neoadyuvante.
- d. Tumores pT3-T4, con afectación ganglionar tratados con quimioterapia neoadyuvante.

Retroalimentación

La respuesta correcta es: Tumores pT3-T4, con afectación ganglionar sin quimioterapia neoadyuvante.

Pregunta 2 Enunciado de la pregunta

¿Qué mediana de duración de la remisión completa se alcanza con el uso de atezolizumab en el subgrupo de pacientes con CIS del estudio SWOG 1605?

- a. 12 meses
- b. 10 meses
- c. 17 meses
- d. 15 meses

Retroalimentación

La respuesta correcta es: 15 meses

Pregunta 3 Enunciado de la pregunta

¿Cuál de los siguientes no es un criterio que se tiene en consideración para considerar a un paciente no elegible para recibir cisplatino?

- a. Pérdida auditiva > Grado 2
- b. Neuropatía > Grado 2
- c. Aclaramiento de creatinina < 60 ml/min
- d. Valor de LDH > 2 veces valor normal

Retroalimentación

La respuesta correcta es: Valor de LDH > 2 veces valor normal

Pregunta 4 Enunciado de la pregunta

¿En cuál de los siguientes subgrupos de pacientes con Cua no debe administrarse avelumab de mantenimiento?

- a.
Pacientes que han recibido quimioterapia en segunda línea de tratamiento.
- b.
Pacientes que han recibido únicamente 4 ciclos de quimioterapia en lugar de 6.
- c.
Pacientes con expresión negativa de PD-L1 en las células tumorales y/o inflamatorias.
- d.
Pacientes tratados con carboplatino en lugar de cisplatino.

Retroalimentación

La respuesta correcta es: Pacientes que han recibido quimioterapia en segunda línea de tratamiento.

Pregunta 5 Enunciado de la pregunta

¿Qué nivel de evidencia y grado de recomendación tiene el uso de la quimioterapia neoadyuvante con combinaciones de cisplatino en CVMI estadios cT2-T4aN0M0?

- a.
Ninguna de las anteriores
- b.
I A
- c.
II A
- d.
I B

Retroalimentación

La respuesta correcta es: I A

Pregunta 6 Enunciado de la pregunta

¿Cuál de las siguientes constituye una ventaja potencial de la inmunoterapia en el mantenimiento del CUA tras la quimioterapia?

- a.
Su perfil de toxicidad favorable en la mayoría de casos.
- b.
La destrucción de células inmunosupresoras que puede producir la quimioterapia.
- c.
La muerte celular inmunogénica producida por la quimioterapia.
- d.
Todas las anteriores son ciertas.

Retroalimentación

La respuesta correcta es: Todas las anteriores son ciertas.

Pregunta 7 Enunciado de la pregunta

¿Cuál NO es una potencial ventaja de la quimioterapia neoadyuvante?

- a.
Tratar de forma precoz las micrometástasis
- b.
Seleccionar los pacientes en función del estadio patológico (pTNM)
- c.
Determinar mecanismos de resistencia
- d.
Reducir el tumor primario

Retroalimentación

La respuesta correcta es: Seleccionar los pacientes en función del estadio patológico (pTNM)

Pregunta 8 Enunciado de la pregunta

Es cierto que ...

- a.
La combinación de quimioterapia con atezolizumab en el estudio IMVIGOR 130 demostró un beneficio clínica y estadísticamente significativo en supervivencia global.
- b.
El estudio KEYNOTE 361 se considera un estudio positivo pues pembrolizumab demostró un beneficio en PFS estadísticamente significativo, estando a la espera de la supervivencia global.
- c.
El estudio checkmate 901 ha demostrado que ipilimumab combinado con nivolumab es superior a quimioterapia.
- d.
A,B y C son falsas.

Retroalimentación

La respuesta correcta es: A,B y C son falsas.

Pregunta 9 Enunciado de la pregunta

¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera respecto al estudio JAVELIN 100?

- a.
Es un ensayo fase II randomizado.
- b.
La inmunoterapia no demostró mejoría de supervivencia libre de progresión, únicamente de la supervivencia global.
- c.
Su objetivo principal era la respuesta clínica.
- d.
Ninguna de las anteriores es verdadera.

Retroalimentación

La respuesta correcta es: Ninguna de las anteriores es verdadera.

Pregunta 10 Enunciado de la pregunta

¿Qué impacto de mejora en la supervivencia a 5 años del CVMI tiene la quimioterapia neoadyuvante con combinaciones de cisplatino?

- a.
50%
- b.
10-12%
- c.
20-25%
- d.
5-8%

Retroalimentación

La respuesta correcta es: 5-8%

Pregunta 11 Enunciado de la pregunta

Respecto al papel del ctDNA en la adyuvancia de cáncer de vejiga:

- a.
El estudio del ctDNA en el estudio Imvigor 010 objetivo una posible relación con el pronóstico de los pacientes y la predicción de respuesta a la inmunoterapia.
- b.
La cantidad de ctDNA es estable a lo largo de la evolución de la enfermedad.
- c.
Tras la extirpación del tumor con la cistectomía radical, no es posible detectar ctDNA
- d.
Ninguna es correcta

Retroalimentación

La respuesta correcta es: El estudio del ctDNA en el estudio Imvigor 010 objetivo una posible relación con el pronóstico de los pacientes y la predicción de respuesta a la inmunoterapia.

Pregunta 12 Enunciado de la pregunta

La quimioterapia en segunda línea de tratamiento del CU avanzado...

- a.
el tratamiento con mayor evidencia es pemetrexed en combinación con carboplatino.
- b.
junto a los dobles con paclitaxel-gemcitabina son el tratamiento estándar por su gran tasa de respuesta y beneficio en supervivencia global y un perfil de toxicidad muy favorable con eventos grado 3-4 inferiores al 1%.
- c.
no está claramente asociada a un beneficio en supervivencia global.
- d.
es el tratamiento de elección en los pacientes que han progresado a inmunoterapia de primera línea, por su gran eficacia y seguridad.

Retroalimentación

La respuesta correcta es: no está claramente asociada a un beneficio en supervivencia global.

Pregunta 13 Enunciado de la pregunta

¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es correcta?

a.

Los pacientes han de clasificarse en base a su elegibilidad al platino de acuerdo a los criterios de Galsky.

b.

Los anticuerpos conjugados con citotóxicos como el enfortumab vedotin en combinación con inhibidores de check point pueden reemplazar en el futuro a las combinaciones basadas en platino.

c.

La adición de avelumab de mantenimiento tras responder a una combinación basada en carboplatino no ha demostrado beneficio en supervivencia global en cáncer urotelial avanzado.

d.

En 2022 las combinaciones basadas en platino siguen representando el estándar de tratamiento en primera línea en cáncer urotelial avanzado.

Retroalimentación

La respuesta correcta es: La adición de avelumab de mantenimiento tras responder a una combinación basada en carboplatino no ha demostrado beneficio en supervivencia global en cáncer urotelial avanzado.

Pregunta 14 Enunciado de la pregunta

¿Cuál de los siguientes fármacos ha mostrado ser activo en prolongar la supervivencia libre de progresión en cáncer urotelial tras tratamiento con quimioterapia?

a.

Lapatinib

b.

Vinflunina

c.

Trastuzumab

d.

Sunitinib

Retroalimentación

La respuesta correcta es: Vinflunina

Pregunta 15 Enunciado de la pregunta

¿Cuál de estas situaciones clínicas corresponde a un paciente refractario a la BCG?

a.

Enfermedad recidivante a la BCG en los 9 meses siguientes a la última exposición a la BCG.

b.

Aquel que recibe al menos 5 instilaciones de BCG de inducción más al menos 2 de 3 dosis de terapia de mantenimiento o 2 de 6 dosis de un segundo curso de inducción

c.

Enfermedad persistente de alto grado a los 6 meses a pesar de una BCG adecuada o progresión de estadio o grado a los 3 meses después del primer ciclo de BCG
d.

Recurrencia de CMNI de alto riesgo después de que el paciente logre un intervalo libre de enfermedad en los 12 meses siguientes a la terapia adecuada con BCG

Retroalimentación

La respuesta correcta es: Enfermedad persistente de alto grado a los 6 meses a pesar de una BCG adecuada o progresión de estadio o grado a los 3 meses después del primer ciclo de BCG