

CURSO INMUNOTERAPIA. REUNION ANUAL 2016 SEAP

LUGAR DE REALIZACIÓN: HOTEL RAFAEL ATOCHA. Madrid.

FECHA DE REALIZACIÓN: 4 DE FEBRERO DE 2016

PREGUNTAS

1. No es un receptor/checkpoint de los linfocitos T que favorezca la inmunotolerancia:

- a. CTLA4
- b. PD1
- c. LAG3
- d. CD28

2. La presencia de inflamación intratumoral se asocia preferentemente con:

- a. Mejor pronóstico
- b. Peor pronóstico
- c. No tiene nunca influencia pronóstica
- d. Reacción alérgica

3. Hay receptores PDL1 en:

- a. Fibroblastos, células tumorales, linfocitos T, células dendríticas.
- b. Células tumorales y linfocitos T, sólo.
- c. Células dendríticas
- d. Linfocitos B y T.

4. Por favor, señale la asociación correcta entre el clon y la compañía que lo comercializa:

- a. Roche (Ventana)-22C3
- b. Roche (Ventana)-28-8

c. Dako-SP142

d. Roche (Ventana)-SP263

5. Por favor, señale la asociación correcta entre el fármaco y el clon de inmunohistoquímica:

a. Pembrolizumab-SP263

b. Durvalumab-28-8

c. Atezolizumab-SP142

d. Nivolumab-22C3

6. En relación a la evaluación inmunohistoquímica de PDL1 señale la opción más correcta:

a. Puede haber heterogeneidad intratumoral

b. Puede haber heterogeneidad intrapaciente

c. Se han publicado discordancias entre las biopsias y las muestras quirúrgicas correspondientes

d. Son todas correctas

7. El fármaco aprobado con un método diagnóstico “acompañante” es:

a. Pembrolizumab

b. Durvalumab

c. Atezolizumab

d. Nivolumab

8. El fármaco aprobado con un método diagnóstico “complementario” es:

a. Pembrolizumab

b. Durvalumab

c. Atezolizumab

d. Nivolumab

9. El punto de corte inmunohistoquímico mayor o igual al 1% corresponde a:

a. Pembrolizumab

b. Durvalumab

c. Atezolizumab

d. Nivolumab

10. El punto de corte inmunohistoquímico mayor o igual al 50% corresponde a:

a. Pembrolizumab

b. Durvalumab

c. Atezolizumab

d. Nivolumab

11. El punto de corte inmunohistoquímico mayor o igual al 25% corresponde a:

a. Pembrolizumab

b. Durvalumab

c. Atezolizumab

d. Nivolumab