

# Fragebogen

- 1 Welche Antwort trifft nicht zu? Bei einem Rektumkarzinom im unteren Rektumdrittel**
- A wird bei der Operation das ganze Lymphabflussgebiet (A. rectalis superior, A. mesenterica inferior) mitentfernt.
  - B wird bei der Operation eine totale Exzision des Mesorektums (TME) durchgeführt.
  - C muss bei einem intraoperativen Sicherheitsabstand an der Darmwand von weniger als 5 cm eine abdominopereineale Rektumexstirpation durchgeführt werden.
  - D ist vor der Operation bei uT3- und uT4-Tumoren und/oder uN+-Stadium eine neoadjuvante Radio-(Chemo)-Therapie indiziert.
  - E wird bei der Operation meist eine colo-(pouch)-anale Anastomose durchgeführt.
- 2 Welche Antwort trifft nicht zu? Bei einem Patienten mit einem hepatisch metastasierten Rektumkarzinom**
- A besteht prinzipiell nur noch ein palliativer Therapieansatz.
  - B muss die Resektabilität der Lebermetastase(n) durch einen versierten Leberchirurgen überprüft werden.
  - C sollte in einer interdisziplinären Tumorkonferenz ein individuelles Therapiekonzept festgelegt werden.
  - D kann nach adäquater Therapie ein tumorfreies Langzeitüberleben möglich sein.
  - E kommen häufig multimodale Therapiekonzepte zum Einsatz.
- 3 Welche Antwort zur Strahlentherapie beim Rektumkarzinom ist falsch?**
- A Die postoperative und die präoperative Strahlentherapie sind gleichwertig.
  - B Die präoperative Strahlentherapie kann sowohl als Langzeit- oder auch als Kurzzeitbestrahlung erfolgen.
  - C Die Indikation zur Bestrahlung im oberen Drittel ist bisher nicht eindeutig klar.
  - D Die Bestrahlungsbehandlung wird heute leitliniengemäß mit Linearbeschleunigern durchgeführt.
  - E Sowohl die Kurzzeit- als auch die Langzeitbestrahlungen werden immer fraktioniert durchgeführt.
- 4 Welche Antwort zu Nebenwirkungen der Strahlentherapie bei Rektumkarzinom ist falsch?**
- A Die Kurzzeit- und die Langzeitstrahlentherapien haben die gleichen Toxizitäten.
  - B Das Zeittumorrisiko ist nach Strahlentherapie im Becken erhöht.
  - C Während der Bestrahlung kann es zu Durchfallerkrankungen kommen.
  - D Eine Pausierung der Strahlentherapie wegen Nebenwirkungen kann das Gesamtergebnis der Behandlung kompromittieren.
  - E Hautschäden sind heute im Vergleich zur Kobaltära weniger häufig ausgeprägt.
- 5 Welche Antwort zu aktuellen Studien zur Strahlentherapie bei Rektumkarzinom ist falsch?**
- 1 Die deutsche Studie von Sauer et al. konnte beweisen, dass das Gesamtüberleben durch eine präoperative Bestrahlung verbessert wird.
  - 2 Die schwedische Studie konnte als einzige zeigen, dass das Gesamtüberleben der Patienten nach Bestrahlung und Operation verbessert wird.
  - 3 Die schwedische Studie konnte beweisen, dass nur Patienten in höheren Stadien von der Behandlung profitierten.
  - 4 Die englische Studie konnte zeigen, dass die Strahlentherapie auch bei TME eine signifikante Verminderung der Rezidivquote bewirkte.
- A Nur Aussage 1 ist richtig
  - B Nur Aussage 2 ist richtig
  - C Nur Aussage 3 ist richtig
  - D Nur Aussage 4 ist richtig
  - E Alle Aussagen sind richtig
- 6 Welche Antwort zur Chemotherapie bei Patienten mit metastasiertem Kolonkarzinom ist richtig?**
- A Die Lebenserwartung kann nicht signifikant verlängert werden, die Lebensqualität wird schlechter.
  - B Die Lebensqualität kann verbessert werden ohne Einfluss auf das Gesamtüberleben.
  - C Lebensqualität und Lebenserwartung können signifikant verbessert werden.
  - D Die Lebenserwartung kann verlängert werden, die Lebensqualität wird allerdings schlechter.
  - E Etwa 20 % der Patienten können auch ohne Metastasenresektion geheilt werden.
- 7 Welche Antwort ist richtig? Die adjuvante Chemotherapie beim Kolonkarzinom**
- A muss über ein Jahr gegeben werden.
  - B ist für alle Stadien indiziert.
  - C besteht in der Regel aus FOLFOX + Avastin.
  - D wird dauerhaft oder bis zum Rezidiv durchgeführt.
  - E ist im Stadium III indiziert.
- 8 Welche Antwort ist richtig? Monoklonale Antikörper sind in der Behandlung des Kolonkarzinoms**
- A fester Bestandteil der Therapie im metastasierten Stadium.
  - B derzeit noch nicht zugelassen, aber in klinischer Testung.
  - C in der adjuvanten Situation wirksam.
  - D für die metastasierte Situation zugelassen.
  - E nur in Kombination miteinander wirksam.
- 9 Welche Antwort ist richtig?**
- A Die antiemetische Wirkung von Ingwer ist gleich stark wie die von Ondansetron.
  - B Die Misteltherapie hat eine klinisch nachgewiesene antitumorale Wirkung beim Kolonkarzinom.
  - C Glutathion sollte zur Prävention der Neuropathie unter Oxaliplatin eingesetzt werden.
  - D Bisher publizierte klinische Studien deuten auf eine Verbesserung der Lebensqualität unter einer Misteltherapie hin, die Evidenzlage ist jedoch schwach.
  - E Bei Vitamin B17 handelt es sich um einen neu entdeckten Mikronährstoff.
- 10 Welche der folgenden Aussagen ist richtig?**
- A Der Vitamin-D-Spiegel hat möglicherweise eine prognostische Bedeutung bei Patienten mit gastrointestinalen Tumoren.
  - B Zink unterstützt ebenso wie Selen die Wirkung einer Chemotherapie.
  - C Johanniskraut ist das einzige Phytopharmakon, das die Wirkung von Chemotherapeutika beeinflussen kann.
  - D Vitamin E ist das Mittel der Wahl zur Prävention der Polyneuropathie unter Platinderivaten oder Taxanen.
  - E Heilpilze wurden in eine Reihe von Studien während der Chemotherapie gegeben und stellen eine Standardtherapie dar.

# Antwortbogen Online-Teilnahme unter <http://cme.thieme.de>

## Lernerfolgskontrolle

(nur eine Antwort pro Frage ankreuzen)

<b>1</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>6</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
<b>2</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>7</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
<b>3</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>8</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
<b>4</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>9</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
<b>5</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>10</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E

## Ihre Adresse

Name Vorname

Straße PLZ, Ort

## Erklärung

Ich versichere, dass ich die Beantwortung der Fragen selbst und ohne fremde Hilfe durchgeführt habe.

Ort/Datum Unterschrift

## CME-Wertmarken für Nicht-Abonnenten

CME-Wertmarken (für Teilnehmer, die den **klinikarzt** nicht abonniert haben) können beim Verlag zu folgenden Bedingungen erworben werden: 6er-Pack Thieme-CME-Wertmarken, Preis: 63,- Euro inkl. MwSt., Artikel-Nr. 901916; 12er-Pack Thieme-CME-Wertmarken, Preis: 99,- Euro inkl. MwSt., Artikel-Nr. 901917. Bitte richten Sie Bestellungen an: Georg Thieme Verlag KG, Kundenservice, Postfach 301120, 70451 Stuttgart.

## Feld für CME-Wertmarke

Bitte hier Wertmarke aufkleben,  
Abonnenten bitte Abonummer eintragen

## Teilnahmebedingungen der zertifizierten Fortbildung

Für diese Fortbildungseinheit erhalten Sie 3 Fortbildungspunkte im Rahmen des Fortbildungszertifikates der Ärztekammern. Hierfür:

- müssen 70% der Fragen richtig beantwortet sein.
- muss die oben stehende Erklärung sowie die Evaluation vollständig ausgefüllt sein. Unvollständig ausgefüllte Bögen können nicht berücksichtigt werden!
- muss Ihre Abonumentennummer im entsprechenden Feld des Antwortbogens angegeben oder eine CME-Wertmarke im dafür vorgesehenen Feld aufgeklebt sein.

## Ihr Ergebnis

(wird vom Verlag ausgefüllt)

Sie haben  von  Fragen richtig beantwortet und somit  
 bestanden und 3 Fortbildungspunkte erworben  nicht bestanden.

Stuttgart, (Stempel/Unterschrift)

## Wichtige Hinweise

Die CME-Beiträge des **klinikarzt** wurden durch die Ärztekammer Nordrhein anerkannt. Der **klinikarzt** ist zur Vergabe der Fortbildungspunkte für diese Fortbildungseinheit berechtigt. Diese Fortbildungspunkte der Ärztekammer Nordrhein werden von anderen zertifizierenden Ärztekammern anerkannt. Die Vergabe der Fortbildungspunkte ist nicht an ein Abonnement gekoppelt!

Bitte senden Sie den vollständig ausgefüllten Antwortbogen und einen an Sie selbst adressierten und ausreichend frankierten Rückumschlag an den Georg Thieme Verlag KG, CME, Joachim Ortleb, Postfach 301120, 70451 Stuttgart. **Einsendeschluss** ist der **15. Oktober 2011** (Datum des Poststempels). VNR: 2760512010047431835. Die Zertifikate werden spätestens 3 Wochen nach Erhalt des Antwortbogens versandt. Von telefonischen Anfragen bitten wir abzusehen.

# Didaktisch-methodische Evaluation

## 1 Das Fortbildungsthema kommt in meiner ärztlichen Tätigkeit

- häufig vor     selten vor     regelmäßig vor     gar nicht vor

## 2 Bezüglich des Fortbildungsthemas gab es für mich vor dem Studium dieses Beitrages

- eine feste Gesamtstrategie     keine Strategie     noch offene Einzelprobleme:

## 3 Bezüglich des Fortbildungsthemas

- fühle ich mich nach dem Studium des Beitrages in meiner Strategie bestätigt
- habe ich meine Strategie geändert:
- habe ich erstmals eine einheitliche Strategie erarbeitet
- habe ich keine einheitliche Strategie ableiten können

## 4 Wurden aus der Sicht Ihrer täglichen Praxis heraus wichtige Aspekte des Themas

- nicht erwähnt?    Ja / Nein – wenn ja, welche:
- zu knapp abgehandelt?    Ja / Nein – wenn ja, welche:
- überbewertet?    Ja / Nein – wenn ja, welche:

## 5 Verständlichkeit des Beitrags

- Der Beitrag ist nur für Spezialisten verständlich     Der Beitrag ist auch für Nicht-Spezialisten verständlich

## 6 Beantwortung der Fragen

- Die Fragen lassen sich aus dem Studium des Beitrages allein beantworten
- Die Fragen lassen sich nur unter Zuhilfenahme zusätzlicher Literatur beantworten

## 7 Die Aussagen des Beitrages benötigen eine ausführlichere Darstellung

- zusätzlicher Daten     von Befunden bildgebender Verfahren     die Darstellung ist ausreichend

## 8 Wieviel Zeit haben Sie für das Lesen des Beitrages und die Bearbeitung des Fragebogens benötigt?

Minuten

## Fragen zur Person

Ich bin Mitglied der Ärztekammer:

Jahr meiner Approbation:

Ich befinde mich in Weiterbildung zum:

Ich habe eine abgeschlossene Weiterbildung in (bitte Fach eintragen):

Ich bin tätig als:     Assistenzarzt     Chefarzt     Sonstiges     Oberarzt     Niedergelassener Arzt