

Fragebogen

1 Welche Aussage ist richtig?

- A Die PAVK ist eher eine Erkrankung bei jüngeren Menschen.
- B Das Risiko einer Beinamputation bei Patienten mit Claudicatio intermittens ist sehr hoch.
- C Die Prävalenz der PAVK ist altersabhängig und steigt mit dem höheren Lebensalter.
- D Die symptomatische Form der PAVK ist häufiger als die asymptomatische Form.
- E Die Mortalität bei kritischer Ischämie ist nicht erhöht.

2 Welche Aussage zur Diagnostik der PAVK trifft zu?

- A Die Knöcheldruckmessung der Beinarterien spielt in der Primärdiagnostik der PAVK keine Rolle.
- B Im Gegensatz zu Nichtdiabetikern lässt sich bei Diabetikern selten eine Mediasklerose nachweisen.
- C Die Farbdopplerultraschalluntersuchung der Becken-Beinarterien hat in der bildgebenden Diagnostik eine herausragende Bedeutung zur weiteren Therapieplanung.
- D Bei niedrigem peripheren Knöcheldruckwerten (ABI < 0,5) ist das Amputationsrisiko bei PAVK nicht gesteigert.
- E Bei Verdacht auf PAVK sollte nach der Knöcheldruckmessung umgehend eine intraarterielle Beckenbeinangiographie durchgeführt werden.

3 Welche Aussage ist richtig in der Therapie der PAVK?

- A Zunächst sollte immer eine Behandlung mit Prostanoiden erfolgen.
- B Bei Claudicatio ist eine endovaskuläre Behandlung einer medikamentösen Behandlung mit Vasoaktiva unabhängig vom klinischen Bild immer vorzuziehen.
- C Cilostazol und Naftidrofuryl haben keine gesicherte Wirkung hinsichtlich der Gehleistung.
- D Die operative Revaskularisation sollte einer möglichen endovaskulären Behandlung stets vorgezogen werden.
- E Bei jeder invasiven Behandlung sollte individuell das geeignete Behandlungsverfahren unter Abwägung des klinischen Bildes und des Nutzen-Risiko-Aspektes festgelegt werden.

4 Welche Aussage zum Problem der Restenose nach interventioneller Therapie der PAVK trifft nicht zu?

- A Stentgrafts spielen aufgrund der hohen Restenoserate im Beckenbereich eine große Rolle.
- B Im Oberschenkelbereich sind insbesondere langstreckige Läsionen mit einer hohen Restenoserate behaftet.
- C Auch im Unterschenkelbereich kann eine Restenose klinisch relevant sein.
- D Medikamenten-beschichtete Stents sind für periphere Arterien verfügbar.
- E Paclitaxel als Beschichtung auf Ballons zeigte in ersten Studien in der AFS einen klinischen Effekt im Sinne einer Reduktion der Notwendigkeit einer erneuten Rekanalisation.

5 Welche Aussage zu neuen Entwicklungen der interventionellen Therapie der PAVK trifft zu?

- A Die Rekanalisation von Beckenarterien ist weiterhin vorrangig Domäne der Gefäßchirurgie.
- B Medikamenten-beschichtete Ballons werden im Beckenbereich eine größere Rolle spielen.
- C Drug-eluting Stents sind heute für suprainguinale Arterien zugelassen und verfügbar.
- D Erste Studienergebnisse sprechen für die Effektivität von Paclitaxel-beschichteten Stents und Ballons in der Peripherie.
- E Eine systematische Implantation von Stents ist im Unterschenkelbereich empfohlen, da die Ergebnisse der alleinigen Ballon-Dilatation nicht akzeptabel sind.

6 Welche Antwort ist richtig?

- 1 Die Bedeutung einer Restenosierung nach endovaskulärer Therapie im Unterschenkelbereich ist für den Patienten mit kritischer Ischämie anders zu bewerten als für den Patienten mit Claudicatio intermittens aufgrund von AFS-Läsionen, weil
 - 2 die Restenosierung im Unterschenkelbereich durch den Einsatz von Drug-eluting Stents heutzutage wesentlich geringer ist als noch vor ihrem Einsatz.
- A Aussage 1 und 2 sowie die Verknüpfung sind richtig.
 - B Aussage 1 und 2 sind richtig, die Verknüpfung ist falsch.
 - C Nur Aussage 1 ist richtig.
 - D Nur Aussage 2 ist richtig.
 - E Keine der beiden Aussagen ist richtig.

7 Welche Aussage zu Restenoseraten im Unterschenkelbereich trifft zu?

- A Sie beträgt für kurze Läsionen nahezu 70% bereits nach 3 Monaten.
- B Sie kann durch DESs auf 27% nach 3 Monaten gesenkt werden.
- C Sie beträgt ca. 85%, allerdings erst nach 5 Jahren.
- D Sie kann durch den Einsatz von DEBs auf 27% nach 3 Monaten gesenkt werden.
- E Die Offenheitsrate nach DEBs beträgt nahezu 85% nach 5 Jahren.

8 Welche der folgenden Antworten ist falsch?

Beim abdominalen Aortenaneurysma (AAA) besteht eine positive Assoziation mit:

- A Zunehmendem Lebensalter
- B Familiärer AAA-Belastung
- C Aktuellem oder vorbestehendem Nikotinabusus
- D Weibliches Geschlecht
- E Koronare Herzkrankheit und arterielle Hypertonie

9 Welche der folgenden Antworten (a–e) ist korrekt?

Ein abdominales Aortenaneurysma wird definiert ab einem Durchmesser von?

- A 2 cm
- B 3 cm
- C 4 cm
- D 5 cm
- E 6 cm

10 Welche der folgenden Antworten sind korrekt?

Bei einem abdominalen Aortenaneurysma (AAA) besteht eine Behandlungsindikation:

- 1 Bei Männern ab einem max. Durchmesser von 5 bis 5,5 cm
 - 2 Bei Frauen ab einem max. Durchmesser von 4,5 bis 5 cm
 - 3 Generell bei einem Durchmesser >4,0 cm
 - 4 Ab dem 80. Lebensjahr besteht keine Indikation, da hier eine Ruptur sehr unwahrscheinlich ist
 - 5 Abdominale Aortenaneurysmen werden nur bei Symptomen (Schmerzen oder Ruptur) operiert
- A Keine Aussage ist richtig
 - B Aussage 1 und 2 sind richtig
 - C Alle Aussagen sind richtig
 - D Nur die Aussagen 2, 3 und 4 sind richtig
 - E Nur die Aussagen 1, 3 und 4 sind richtig

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

Lernerfolgskontrolle

(nur eine Antwort pro Frage ankreuzen)

1	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	6	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
2	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	7	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
3	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	8	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
4	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	9	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
5	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	10	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> 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 Abonentennummer 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. Dezember 2012** (Datum des Poststempels). VNR: 2760512011060002263. 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