

Fragebogen

- 1 Welche der folgenden Aussagen zur Stadieneinteilung und zum Staging von Lungenkarzinomen ist nicht korrekt?**
- A Das Lungenkarzinom wird analog der aktuell gültigen 7. Auflage der TNM-Klassifikation eingeteilt.
 B Ein zytologisch gesicherter maligner Pleuraerguss wird nach der aktuell gültigen TNM-Klassifikation als Stadium M1a klassifiziert.
 C Ein 3,5 cm großer solitärer Rundherd in der re. Lunge mit einem auf 1,7 cm großen rechts hilären Lymphknoten entspricht dem Stadium Ib.
 D Das Stadium IIIA wird analog der Klassifikation von Robison in 4 verschiedene, prognostisch relevante Subklassen unterschieden. Der Nachweis einer singulären Nebennierenmetastase ist gleichbedeutend mit dem Stadium IV nach UICC
- 2 Welche der folgenden Aussagen zu den Staginguntersuchungen beim Bronchialkarzinom ist nicht korrekt?**
- A Aufgrund häufig vorkommender benignen degenerativer Knochenveränderungen ist die Spezifität der Skelettszintigraphie eingeschränkt.
 B Vor einer kurativ intendierten Thorakotomie wird in den aktuell gültigen S3-Leitlinien in der Regel ein PET/PET-CT zum Ausschluss von Fernmetastasen empfohlen, selbst wenn in weiteren bildgebenden Untersuchungen kein Hinweis auf eine Fernmetastasierung vorliegt.
 C Aufgrund der hohen Kosten wird die PET-Diagnostik nur vor komplexen Eingriffen von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt.
 D Ein PET-negativer kontralateral-hilärer Lymphknoten von 3 cm Durchmesser sollte präoperativ in der Regel biopsiert werden.
 E Auch bei negativem klinisch neurologischen Befund wird die Durchführung einer MRT des Schädels vor Einleitung einer kurativen NSCLC-Therapie im Stadium IB bis IIIB empfohlen.
- 3 Kleinzellige Lungenkarzinome sind durch besondere morphologische Befunde charakterisiert. Welche Aussage ist richtig?**
- A Die Tumoren metastasieren nur hämatogen.
 B Neurogene Marker sind immer negativ.
 C Zellgrößen entsprechen Durchmesser bis zu 3 Lymphozyten.
 D Es gibt in Kleinzellern nie andere histologische Differenzierungen.
 E Spontane Tumorregressionen kommen nicht vor.
- 4 Welche Aussage ist richtig? Unter den möglichen mikroskopisch fassbaren führenden Tumorformen sind heute am häufigsten**
- A Plattenepithelkarzinome
 B Kleinzellige Karzinome
 C Karzinoidtumoren
 D Adenokarzinome
 E Sarkome
- 5 Welche Aussage über die Prinzipien der chirurgischen Therapie beim NSCLC ist falsch?**
- A Eine radikale systematische Lymphadenektomie ist erforderlich.
 B Die anatomische Resektion - in der Regel eine Lobektomie - ist die Operationstechnik der Wahl.
 C Die histologische Überprüfung der Absetzungsränder im Schnellschnitt ist notwendig.
 D Eine Entfernung von mediastinalen Lymphknoten ist nicht obligatorisch.
 E Eine Pneumektomie sollte wenn möglich vermieden werden
- 6 Welche Aussagen über die VATS-Lobektomie beim NSCLC treffen zu?**
- 1 Die VATS-Lobektomie ist ein experimentelles Verfahren.
 - 2 Die onkologischen Ergebnisse bei VATS-Lobektomien und konventionellen Lobektomien sind gleichwertig.
 - 3 Die VATS-Lobektomie ist ein geeignetes Verfahren im Stadium III und IV.
 - 4 Patienten nach VATS Lobektomie haben eine verzögerte Rekonvaleszenz im Vergleich zu Patienten nach konventioneller Lobektomie.
 - 5 Eine Lymphadenektomie bei der VATS-Lobektomie ist möglich.
- A Antwort 2 und 3 sind richtig
 B Antwort 2 und 5 sind richtig
 C Antwort 1, 3 und 5 sind richtig
 D Allen Antworten sind falsch
 E Nur Antwort 2 ist richtig
- 7 Welche Aussage ist falsch?**
- A Die PET basierte Bestrahlungsplanung gewinnt immer größere Bedeutung in der Strahlentherapie von Patienten mit NSCLC.
 B Es besteht eine klare Abhängigkeit zwischen Tumordosis und Tumoransprechen.
 C Mittels Hochpräzisionstechniken lassen sich sehr hohe Dosen bei gleichzeitiger Schonung des Normalgewebes applizieren.
 D In frühen Stadien des NSCLC ist die Operation die einzige kurative Therapie.
 E Die kombinierte Radiochemotherapie ist bezüglich der Überlebensrate der alleinigen Radiatio überlegen.
- 8 Welche Aussage ist richtig? Eine häufige, passagere Toxizität im Rahmen der kombinierten Radiochemotherapie bei Patienten mit Lungenkarzinomen ist die**
- A Pleuritis
 B Oesophagitis
 C Pneumonitis
 D Epitheliolyse
 E Myelitis
- 9 Bei einem 65-jährigen Raucher wird ein kleinzelliges Bronchial-Karzinom (cT3cN2cM0) diagnostiziert. Der ECOG beträgt 0. Welche Antwort beschreibt die leitliniengerechte Therapie?**
- A Radiochemotherapie
 B Operative Entfernung
 C Radiatio des Tumors
 D Brachytherapie
 E Chemotherapie
- 10 Bei einem 57-jährigen Patienten in einem nur wenig beeinträchtigten Allgemeinzustand wird ein nicht kleinzelliges Lungenkarzinom im rechten Unterlappen von 3,5 cm Durchmesser diagnostiziert. Das Karzinom hat Kontakt zur viszeralen Pleura, endobronchial findet sich kein Tumorwachstum. Der kleine Pleuraerguss ist zytologisch maligne („Zellen eines malignen epithelialen Tumors, am ehesten Adenokarzinomzellen“). Der ipsilaterale hiläre Lymphknoten ist vergrößert und im PET-CT stoffwechselaktiv, die mediastinalen Lymphknoten sind nicht vergrößert und ohne gesteigerte PET-Aktivität. Eine histologische Sicherung mit EBUS gelingt nicht. In der PET-CT finden sich keine Hinweise auf Fernmetastasen. Welches therapeutische Vorgehen ist leitliniengerecht?**
- A Palliative Bestrahlung
 B Palliative Chemotherapie
 C Radiochemotherapie, mit Wahrung der Chance auf eine Operation für den Fall eines guten Ansprechens
 D Neoadjuvante Chemotherapie und kurative Operation für den Fall eines guten Ansprechens
 E Kurativ intendierte Resektion und adjuvante Chemotherapie

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 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 **27. Dezember 2012** (Datum des Poststempels). VNR: 27605112011060002271. 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