

# Fragebogen

- 1 Welche Aussage zur psychometrischen Demenzdiagnostik ist falsch?**
- A Demenz-Screenings sind Kurztests, die durch knappe, stichprobenartige Überprüfung verschiedener kognitiver Domänen zur Entwicklung einer Arbeitshypothese innerhalb der Diagnosestellung beitragen.
  - B Aufmerksamkeitsstörungen finden sich bereits in Frühstadien einer Demenz und haben eine differentialdiagnostische Relevanz.
  - C Zur Erfassung des episodischen Gedächtnisses und der Lernfähigkeit sind standardisierte Wortlisten z. B. aus dem DEMTECT (Demenz-Detection) nicht geeignet.
  - D Die Prüfung visuokonstruktiver Leistungen ist von hohem Stellenwert, da Störungen in diesem Bereich mit Orientierungsstörungen im Raum vergesellschaftet sind und zu alltagspraktischen Problemen führen.
  - E Zu den Screening-Verfahren im deutschsprachigen Raum gehören u. a. der Mini-Mental-Status-Test (MMST), der DEMTECT (Demenz-Detektion), der MoCA (Montreal Cognitive Assessment) und der RDST (Rapid-Dementia-Screening-Test).
- 2 Welche Antwort trifft zu? Die neuropsychologische Diagnostik mit der Aufgabe, „Wiederhole und Definiere“ (Sprechen Sie das Wort „Inbusschlüssel“ nach. – ... Was ist ein Inbusschlüssel?) gibt Hinweise für das folgende Defizit:**
- A Dysexekutives Syndrom bei der Verhaltensvariante der frontotemporalen Demenz.
  - B Anomie bei der semantischen Demenz.
  - C Agrammatismus bei der nicht-flüssigen Aphasie-Variante der frontotemporalen Demenz.
  - D Sprachverständnisstörung bei der logopenischen Variante der frontotemporalen Demenz.
  - E Zwanghaft ritualisierte Verhaltensmuster bei der Verhaltensvariante der frontotemporalen Demenz.
- 3 Welche Aussage trifft nicht zu? Typische Verhaltensstörungen bei der Verhaltensvariante der frontotemporalen Demenz sind:**
- A Verhaltensstörung mit dem Merkmal „Disinhibition“ (Sozial unangemessenes Verhalten, Verlust von Manieren und Anstand, impulsives, unbedachtes oder rücksichtsloses Verhalten).
  - B Symptome einer Apathie oder Trägheit.
  - C Verlust von Sympathie oder Empathie.
  - D Perservative, stereotype oder zwanghaft ritualisierte Verhaltensmuster.
  - E Gedächtnisstörungen treten klinisch führend auf.
- 4 Welche Aussage zur Pharmakotherapie der frontotemporalen Demenzen ist richtig?**
- A Eine Therapie mit Antidepressiva ist stets erforderlich.
  - B Eine Therapie mit Neuroleptika ist stets erforderlich.
  - C Acetylcholinesterase-Inhibitoren sollten stets eingesetzt werden.
  - D Die Pharmakotherapie sollte stets symptomorientiert erfolgen.
  - E Eine Therapie mit Vitaminen ist stets erforderlich.
- 5 Welche Untersuchungsmethode ist zur Differentialdiagnostik bei schnell progredienten Demenzen nicht notwendig?**
- A Elektroenzephalografie (EEG)
  - B Krianielle Magnetresonanztomografie (cMRT)
  - C Evozierte Potentiale
  - D Liquordiagnostik
  - E Serologische Diagnostik
- 6 Welche Aussage zur limbischen Enzephalitis ist falsch?**
- A Sie kommt im Rahmen infektiöser Erkrankungen, insbesondere bei der Herpes-assoziierten Herdenzephalitis vor.
  - B Die Therapie mit dem Nukleosid-Analogon Aciclovir sollte erst zu einem späteren Zeitpunkt begonnen werden.
  - C In der cMRT lassen sich Veränderung in basalen und mesotemporalen Hirnstrukturen nachweisen.
  - D Beweisend ist der Nachweis von Virus-DNA im Liquor.
  - E Gedächtnisstörungen, epileptische Anfälle und Wesensveränderungen sind die häufigsten Symptome.
- 7 Welche Aussage ist falsch? Die Alzheimer Krankheit**
- A tritt als Todesursache nur selten auf.
  - B kann als Verlaufsform mit Störungen der optischen Wahrnehmung beginnen.
  - C ist im mittleren Stadium durch eine isolierte Gedächtnisstörung gekennzeichnet.
  - D tritt vor dem 65. Lebensjahr hauptsächlich als autosomal-dominante Erbkrankheit auf.
  - E betrifft 5% der über 80-Jährigen.
- 8 Welche Behandlungsoption ist bei der Alzheimer Krankheit besonders komplikationsträchtig?**
- A Kombination Cholesterinsenker + Cholinesterasehemmer
  - B Weglauftendenzen + pflegerisch begleitete Spaziergänge
  - C Delirante Symptomatik + Promethazin (Atosil®)
  - D Schwere aggressive Symptomatik + Risperidon (Risperdal®)
  - E Emotionale Instabilität + Escitalopram (Cipralex®)
- 9 Welche Aussage zur Vaskulären Demenz trifft nicht zu?**
- A Die Auswirkungen der vaskulären Pathologie auf die klinisch in Erscheinung tretenden kognitiven Beeinträchtigungen hängen von der Morphologie, dem Volumen der Hirnschädigung, der Lokalisation und der Zahl der Läsionen ab.
  - B Hemisphärische ischämische, aber auch hämorrhagische Infarkte führen zu kognitiven Einschränkungen.
  - C Patienten zeigen besonders Einschränkungen der Aufmerksamkeit, der Planung und Durchführung komplexer Aktivitäten sowie Störungen des Verhaltens und der Emotionen.
  - D Alltagsaktivitäten sind bei Vaskulärer Demenz nicht gestört.
  - E Nach mehreren stattgehabten Schlaganfällen erhöht sich das Auftreten einer Demenz, was zu dem Begriff Multiinfarkt demenz geführt hat.
- 10 Welche Aussage zu Diagnose und Therapie einer Vaskulären Demenz trifft nicht zu?**
- A Diagnostisch helfen die bekannten Screening-Tests nur wenig weiter.
  - B Zur Diagnose ist die MRT bezüglich Sensitivität und Spezifität vaskulärer Veränderungen der CT überlegen.
  - C Die Therapie besteht überwiegend in der Prophylaxe von Schlaganfällen.
  - D Calciumblocker, ACE-Hemmer und Diuretika haben einen nachgewiesenen prophylaktischen Effekt bei Schlaganfällen.
  - E Für die antidementive und symptomatische Therapie gibt es bislang noch keine S3-Leitlinie „Demenzen“.

# 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"/>
<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"/>
<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"/>
<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"/>
<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"/>

## 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 30.06.2014 (Datum des Poststempels). VNR: 2760512013141211483. 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