CME-Fragebogen

Zertifizierte kontinuierliche medizinische Fortbildung für Ärzte und Fachärzte 1 CME Thieme

Fragen

1. Bei bisher Gesunden reduziert eine milde Absenkung des Blutdrucks das Schlaganfallrisiko um

(A) 11%
(B) 23%
(C) 42%
(D) 51%
(E) 66%

2. Welche Relation ist richtig?

Bei einer Zunahme des Blutdrucks um 7,5 mmHg steigt das Schlaganfallrisiko
(A) nicht an, sondern bleibt etwa auf dem gleichen Niveau.
(B) um das Anderthalbfache.
(C) um das Doppelte.
(D) um das Dreieinhalbfache.
(E) um das Fünffache.

3. Welche Aussage ist richtig?

Bei der ersten großen prospektiven doppelblinden randomisierten multizentrischen Studie zur Behandlung mit Antihypertensiva in der Sekundärprävention von Schlaganfällen (PROGRESS) profitierten besonders
(A) nur ältere Patienten (über 70 Jahre).
(B) nur normotensive Patienten.
(C) nur hypertensive Patienten.
(D) normotensive Diabetiker.
(E) normotensive und hypertensive Patienten.

4. Welche Aussage ist richtig?

Bei hochgradigen extra- bzw. intrakraniellen hämodynamischen Gefäßprozessen
(A) ist eine Blutdrucksenkung bei hypertensiven Werten nicht notwendig.
(B) steigt – abweichend von der Gesamtpopulation – das Schlaganfallrisiko bei hypotonen Blutdruckwerten.
(C) ist unbedingt ein Blutdruck über 180/105 mmHg anzustreben.
(D) sollte auf eine antihypertensive Therapie verzichtet werden.
(E) sollte man sich bei der Therapie an den allgemein gültigen Grenzwerten des Blutdrucks orientieren.

5. Welche Aussage zur Autoregulation des zerebralen Blutflusses ist falsch?

(A) Die zerebralen Gefäße halten beim Gesunden den zerebralen Blutfluss über einen weiten Bereich des zerebralen Perfusionsdrucks zwischen 60 und 150 mmHg konstant.
(B) Bei Patienten mit chronischer arterieller Hypertonie kann es bereits in einem Bereich des zerebralen Perfusionsdrucks von etwa 60 mmHg zu einer kritischen Reduktion des zerebralen Blutflusses kommen.
(C) Bei einem Anstieg des Blutdrucks kommt es bei intakter Autoregulation zu einer kompensatorischen zerebralen Vasodilatation.
(D) In einem Infarktareal folgt der regionale zerebrale Blutfluss passiv dem zerebralen Perfusionsdruck, da in diesem Gebiet die Autoregulation aufgehoben ist.
(E) Bei einem niedrigen zerebralen Perfusionsdruck kann es aufgrund der Vasodilatation zu einem Anstieg des intrazerebralen Drucks kommen.

6. Welche Aussage zur ischämischen Penumbra ist falsch?

(A) Die Penumbra ist als eine Zone relativer Ischämie um den Infarktkern definiert.
(B) Der Funktionsverlust des Nervengeweges in der Penumbra ist reversibel, wenn rechtzeitig wieder eine ausreichende Perfusion hergestellt wird.
(C) Nicht bei allen Patienten liegt eine Penumbra minderperfundierten Gewebes vor.
(D) Wegen der gestörten vaskulären Autoregulation in der Penumbra sind in der Akutphase des Schlaganfalls niedrige Blutdruckwerte wünschenswert.
(E) In der Penumbra des Infarkts ist die Autoregulation nicht intakt, und Veränderungen des Blutdrucks wirken sich direkt auf die Perfusion aus.

7. Die MRT ist ein sensitives Verfahren, mit dem sich Residuen nach Mikroblutungen abbilden lassen. Mit welchen MR-Sequenzen kann man Mikroblutungen detektieren, die ein CT nicht darstellt?

(A) mit suszeptibilitätsempfindlichen T2*-gewichteten Sequenzen
(B) mit Protonendichte gewichteten Sequenzen
(C) mit T2-gewichteten Sequenzen
(D) mit T1-gewichteten Sequenzen
(E) mit einer gleichzeitigen Wertung T1- und T2-gewichteter Sequenzen

8. Kein typisches klinisches Symptom einer subkortikalen vaskulären Enzephalopathie (SVE) sind bzw. ist

(A) Gedächtnisstörungen.
(B) Störungen der Gedächtnisfunktion.
(C) Exekutivfunktionsstörungen.
(D) Visusminderung mit zentralem Gesichtsfelddefekt.
(E) Gangapraxie.

9. Welcher Risikofaktor für eine zerebrale Mikroangiopathie ist – neben der Hypertonie – ebenfalls belegt?

(A) Nikotin
(B) Alter
(C) Alkohol
(D) Adipositas
(E) Diabetes mellitus

10. Die Ursachen intrazerebraler Blutungen unterscheiden sich je nach Lebensalter. Welche Aussage ist falsch?

(A) Bei Patienten unter 40 Jahren dominieren lobäre Blutungen.
(B) Bei Patienten zwischen 40 und 50 Jahren dominieren hypertensive Blutungen im Bereich der Basalganglien.
(C) Bei Patienten zwischen 50 und 60 Jahren dominieren hypertensive Blutungen im Bereich der Basalganglien.
(D) Bei Patienten zwischen 60 und 70 Jahren dominieren hypertensive Blutungen im Bereich der Basalganglien.
(E) Im höheren Lebensalter treten vermehrt lobäre Blutungen auf.

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

CME-Fragebogen

Antworten

Bitte kopieren, ausfüllen und an die unten angegebene Adresse senden.

Ihr Ergebnis (wird vom Verlag ausgefüllt)

Sie haben _____von_____ Fragen richtig beantwortet und somit

☐ bestanden und 1 Fortbildungspunkt erworben
☐ nicht bestanden.

Stuttgart, _____

_____
(Stempel/Unterschrift)

Nicht-Abonnenten bitte hier
CME-Wertmarke aufkleben
bzw. Abonnentennummer eintragen

Lernerfolgkontrolle

(nur eine Antwort pro Frage ankreuzen)

1	A	B	C	D	E	6	A	B	C	D	E
2	A	B	C	D	E	7	A	B	C	D	E
3	A	B	C	D	E	8	A	B	C	D	E
4	A	B	C	D	E	9	A	B	C	D	E
5	A	B	C	D	E	10	A	B	C	D	E

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

_____
Ort/Datum

_____
Unterschrift

Bitte senden Sie den vollständig ausgefüllten Antwortbogen und einen an Sie selbst adressierten und ausreichend frankierten Rückumschlag an den Georg Thieme Verlag, CME, Joachim Ortleb, Postfach 30 11 20, 70451Stuttgart. Einsendeschluss ist der 30. September 2005 (Datum des Poststempels). Die Zertifikate werden spätestens 14 Tage nach Erhalt des Antwortbogens versandt. Von telefonischen Anfragen bitten wir abzusehen.

Teilnahmebedingungen der zertifizierten Fortbildung

Für diese Fortbildungseinheit erhalten Sie 1 Fortbildungspunkt im Rahmen des Fortbildungszertifikates der Ärztekammern.

Hierfür
– müssen 80% Fragen richtig beantwortet sein.
– muss die oben stehende Erklärung vollständig ausgefüllt sein.
Unvollständig ausgefüllte Bögen können nicht berücksichtigt werden!
– muss Ihre Abonnentennummer im entsprechenden Feld des Antwortbogens angegeben oder eine CME-Wertmarke im dafür vorgesehenen Feld aufgeklebt sein.

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 Euro = 63,– inkl. MwSt., Artikel-Nr. 901916; 12er-Pack Thieme-CME-Wertmarken, Preis Euro = 99,– inkl. MwSt., Artikel-Nr. 901917. Bitte richten Sie Bestellungen an: Georg Thieme Verlag, Kundenservice, Postfach 301120, 70451 Stuttgart.

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

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.