

Fragebogen

1 Welche Aussage zur rheumatoiden Arthritis (RA) ist richtig?

- A Die häufigste kardiale Manifestation der RA stellt die Koronarangiitis (koronare Vaskulitis) dar
- B Die Perikarditis bei rheumatoider Arthritis verläuft klinisch meist asymptomatisch
- C Die häufigste Todesursache bei RA stellen infektionsbedingte Komplikationen der antirheumatischen Therapie dar
- D Das Risiko einer kardiovaskulären Comorbidität bei RA ist unabhängig vom Ausmaß der entzündlichen Aktivität und vom Schweregrad der RA
- E Antirheumatische Therapien/Basistherapien erhöhen grundsätzlich das kardiovaskuläre Risiko bei RA-Patienten

2 Welche Aussage zu Kollagenosen und Vaskulitiden trifft nicht zu?

- A Beim Churg-Strauss-Syndrom ist eine kardiale Beteiligung Prognose bestimmend
- B Bei der Sklerodermie sind klinisch relevante Myokarditiden selten, bedeutsamer ist die Entwicklung einer pulmonalen Hypertonie und eines Cor pulmonale
- C Bei klinischem V.a. M. Wegener ist die Bestimmung von anti-zytoplasmatischen Antikörpern (ANCA) sinnvoll
- D Typisch für eine Panarteriitis nodosa ist die Ausbildung von Gefäßaneurysmen
- E Bei echokardiografischem V.a. eine Libman-Sacks-Endokarditis bei systemischem Lupus erythematoses (SLE) muss in jedem Fall hoch dosiert immunsuppressiv behandelt werden

3 Welche Aussage zu den Dystrophinopathien trifft nicht zu?

- A Die bekannteste und häufigste Form ist die Muskeldystrophie Duchenne (DMD)
- B Als mögliche kardiale Beteiligung kommen vor allem Herzrhythmusstörungen vor
- C Bei der Muskeldystrophie Becker-Kiener (BMD) zeigt sich bei 33 % der Patienten eine dilatative Kardiomyopathie
- D Es besteht häufig eine Korrelation zwischen der Beteiligung der Skelett- und der Herzmuskulatur

- E Bei Überträgerinnen der DMD und BMD zeigen sich bei 60% kardiale Veränderungen als einziges Symptom

4 Welche Aussage zu den Distalen Myopathien trifft zu?

- A Klinisch finden sich vor allem proximale Paresen
- B Eine kardiale Beteiligung ist bei dieser Gruppe von Muskelerkrankungen nicht bekannt
- C Ausschließlich bei der Distalen Myopathie mit Mutationen im Desmin-Gen findet sich eine kardiale Beteiligung
- D Ausschließlich bei distaler Myopathie mit spätem Krankheitsbeginn (Marsberry-Griggs) findet sich eine kardiale Beteiligung
- E Bei 18% der Betroffenen mit Distaler Myopathie mit rimmed vacuoles (GNE) lassen sich kardiale Veränderungen nachweisen

5 Welche Aussage zu den Myotonen Myopathien trifft nicht zu?

- A Eine respiratorische Insuffizienz ist die häufigste Todesursache der myotonen Dystrophie Curschmann-Steinert/ DM1
- B Klinisch finden sich bei der DM1 eine Myotonie sowie Atrophien
- C Bei 90% der Betroffenen mit DM1 finden sich in der Spätphase der Erkrankung EKG-Veränderungen
- D Die proximale myotone Myopathie PROMM/DM2 wird autosomal-dominant vererbt
- E Die Katarakt kann sowohl bei der DM1 als auch der DM2 auftreten

6 Welche Aussage zur kardialen Amyloidose ist falsch?

- A Leitsymptome der kardialen Amyloidose sind die Dyspnoe und der schnelle unklare Leistungsabfall
- B Im EKG findet sich typischerweise eine periphere Niedervoltage
- C Echokardiografisch imponiert meist ein normal großer hypertrophierter linker Ventrikel mit regelrechter systolischer Funktion bei gleichzeitig deutlich vergrößerten Vorhöfen
- D Zur Diagnosesicherung ist der Nachweis von Amyloidablagerungen im Gewebe (z. B. Myokardbiopsie) erforderlich

- E Die kardiale AL-Amyloidose hat eine sehr gute Prognose

7 Welche Therapie kommt bei der kardialen Amyloidose nicht in Betracht?

- A Hoch dosierte Melphalantherapie + periphere Stammzelltransplantation
- B Strahlentherapie
- C Herztransplantation
- D Orale Melphalantherapie + Dexamethason
- E Diuretika

8 Welche Aussage ist richtig? Weil eine Herzbeteiligung bei Sarkoidose immer Beschwerden verursacht, kann bei fehlenden Herzbeschwerden eine kardiale Beteiligung der Sarkoidose ausgeschlossen werden.

- A Nur die erste Aussage ist richtig
- B Nur die zweite Aussage ist richtig
- C Beide Aussagen sind falsch
- D Beide Aussagen sind richtig
- E Nur die Verknüpfung ist falsch

9 Welche Aussage ist richtig? Wenn die Diagnose einer pulmonalen Sarkoidose erstmals gestellt wird,

- A sollten immer ein EKG und ein Echo durchgeführt werden
- B sollte grundsätzlich eine Myokardbiopsie erfolgen
- C sollte nur bei gleichzeitigen typischen kardialen Symptomen eine kardiologische Diagnostik erfolgen
- D ist eine kardiologische Diagnostik grundsätzlich überflüssig
- E ist eine kardiologische Diagnostik nur bei positiver Familienanamnese angezeigt

10 Welche Aussage ist falsch? Liegt eine kardiale Sarkoidose nach Echo-, MRT- oder histologischen Kriterien vor,

- A ist die Prognose ungünstig
- B sollte grundsätzlich eine Therapie mit Kortikosteroiden eingeleitet werden
- C sollte nur dann eine Therapie mit Kortikosteroiden eingeleitet werden, wenn auch eine Lungenbeteiligung besteht
- D können Störungen der atrioventrikulären Überleitung auftreten
- E muss mit lebensbedrohlichen tachykarden Rhythmusstörungen gerechnet werden

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

| | |
|----------------------|----------|
| <input type="text"/> | |
| Name | Vorname |
| <input type="text"/> | |
| Straße | PLZ, Ort |

Erklärung

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

| | |
|----------------------|--------------|
| <input type="text"/> | |
| Ort/Datum | Unterschrift |

CME-Wertmarken für Nicht-Abonnenten

CME-Wertmarken (für Teilnehmer, die die *Notfall & Hausarztmedizin* 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.

| | |
|-----------------------------------|--|
| <input type="text"/> | |
| Stuttgart, (Stempel/Unterschrift) | |

Wichtige Hinweise

Die CME-Beiträge der *Notfall & Hausarztmedizin* wurden durch die Ärztekammer Nordrhein anerkannt. Die *Notfall & Hausarztmedizin* 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. Juni 2009 (Datum des Poststempels). Die Zertifikate werden spätestens drei 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