



### Update: S1-Leitlinie Myokard-Perfusions-SPECT

1. In welchem Fall ist keine Myokard-Perfusions-SPECT indiziert?
  - a) Nicht beurteilbare Ergometrie infolge eines Linksschenkelblocks.
  - b) 40-jähriger, beschwerdefreier Patient vor Beginn eines Triathlon-Trainingsprogramms.
  - c) 55-jähriger Patient mit nichtanginösen Brustschmerzen und ST-Senkungen in der Ergometrie.
  - d) 60-jähriger Patient mit typischer Angina pectoris.
  - e) 70-jährige Patientin mit atypischer Angina pectoris vor Knie-TEP.
2. Welches Belastungsverfahren sollte bei Patienten mit einem Schrittmacherrhythmus bei der Myokard-Perfusions-SPECT bevorzugt eingesetzt werden?
  - a) Dobutamin-Belastung
  - b) Fahrradergometrie
  - c) Laufbandergometrie
  - d) Vasodilatator-Belastung ohne Ergometrie
  - e) Vasodilatator-Belastung mit submaximaler Ergometrie
3. Welches der folgenden Getränke oder Medikamente hat keinen Einfluss auf die Wirkung von Adenosin oder Regadenoson?
  - a) Aggrenox®
  - b) grüner Tee
  - c) Grippostad®
  - d) entkoffeinierter Kaffee
  - e) Kamillentee
4. Welches Medikament sollte vor einer Belastung mit Dobutamin unbedingt abgesetzt werden?
  - a) Ramipril (ACE-Hemmer)
  - b) Bisoprolol (Beta-Blocker)
  - c) Amlipidin (Calcium-Antagonist)
  - d) Metformin (Antidiabetikum)
  - e) Euphyllong (Theophyllin)
5. Welche Aussage zur Schwächungskorrektur trifft nicht zu?
  - a) Die Strahlenexposition durch eine CT-basierte Schwächungskorrektur ist höher als die Strahlenexposition durch Transmissionsquellen.
  - b) Eine CT-basierte Schwächungskorrektur kann auch mit einfachen CT-Systemen (z. B. 1- oder 2-Zeiler) erfolgen.
  - c) Eine EKG-Triggerung erzeugt keine Artefakte in schwächungskorrigierten SPECT-Aufnahmen.
  - d) Eine Schwächungskorrektur erhöht die Spezifität der Myokard-Perfusions-SPECT.
  - e) Eine Schwächungskorrektur sollte bevorzugt CT-basiert durchgeführt werden.
6. Bei Ihnen stellt sich ein Patient zur Vitalitätsdiagnostik vor Bypass-OP vor. Welche Maßnahme ist korrekt?
  - a) Es sollte eine Ergometrie auf niedriger Belastungsstufe angestrebt werden.
  - b) Für die Diagnostik sollte die Dosis des Radiopharmakons verdoppelt werden.
  - c) Kardiaka sollten 24 Stunden vor der Injektion abgesetzt werden.
  - d) Wegen möglicher Artefakte sollte die Akquisition bei der Vitalitätsdiagnostik nicht getriggert erfolgen.
  - e) Zwei Hübe Nitro-Spray sollten vor der Injektion des Radiopharmakons appliziert werden.
7. Welche der folgenden Aussagen trifft nicht zu?
  - a) Perfusionscores eignen sich für die Risiko- und Prognoseabschätzung bei der Myokard-Perfusions-SPECT.
  - b) Perfusionscores können visuell oder mit Hilfe eines Normaldatenbank-Vergleichs bestimmt werden.
  - c) Perfusionscores lassen sich gut bei der Verlaufsbeurteilung von Perfusionsstörungen mit der Myokard-Perfusions-SPECT einsetzen.
  - d) Perfusionscores sollten nicht absolut angegeben werden, da sich dann deren Aussagekraft verringert.
  - e) Quantitative Perfusionscores werden üblicherweise mit einem 17-Segment-Modell erstellt.
8. Bis zu welcher Ischämiebelastung bzw. prozentualen Obergrenze des „Summed Difference Scores“ profitieren Patienten bevorzugt von einer medikamentösen Behandlung der KHK als von einer Intervention?
  - a) bis 5 %
  - b) bis 10 %
  - c) bis 20 %
  - d) bis 40 %
  - e) nicht definiert
9. Wie hoch ist die Strahlenexposition für einen etwa 70 kg schweren Patienten bei einem 2-Tages-Protokoll mit einem Tc-99m-Perfusions-Radiopharmakon bei einer Dosis von 250 MBq?
  - a) etwa 1 mSv
  - b) etwa 2 mSv
  - c) etwa 4 mSv
  - d) etwa 6 mSv
  - e) etwa 8 mSv
10. Was ist kein klassisches Kriterium einer typischen Angina-pectoris-Symptomatik?
  - a) Beschwerden äußern sich in Form retrosternaler Schmerzen.
  - b) Beschwerden bessern sich in Ruhe und/oder mit einem Nitrat.
  - c) Beschwerden sind durch emotionalen Stress auslösbar.
  - d) Beschwerden sind durch körperliche Belastung provozierbar.
  - e) Beschwerden treten nach Nahrungsaufnahme auf.

### CME-Fortbildung online

Die Teilnahme an der CME-Fortbildung ist für 12 Monate ausschließlich online möglich. Zur Anmeldung gehen Sie bitte auf [cme.schattauer.de](http://cme.schattauer.de). Dort erfahren Sie auch den genauen Teilnahmeabschluss. Es ist immer nur eine Antwort pro Frage zutreffend. Als Abonnent der *Nuklearmedizin* nehmen Sie kostenlos an deren CME-Programm teil. Je nach CME-Fortbildung erhalten Sie bis zu vier Fortbildungspunkte. Weitere Informationen zur Anmeldung und Registrierung finden Sie unter [cme.schattauer.de](http://cme.schattauer.de). Sie erhalten bei inhaltlichen und technischen Fragen tutoriellen Support.