

DGK-HIGHLIGHTS 2019: WEBINAR MIT ZWEI EXPERTEN

LERNKONTROLLFRAGEN

Bitte kreuzen Sie jeweils nur **eine** Antwort an.

1. Welche Aussage zur Herzinsuffizienz ist falsch?

- a. Es handelt sich um ein Krankheitsbild mit einer systemischen neurohumoralen Aktivierung.
- b. Nephrylysin-Inhibitoren blockieren die neurohumorale Aktivierung.
- c. Die Behandlung der Herzinsuffizienz erfordert eine multidisziplinäre Herangehensweise.
- d. Bereits in der Klinik sollte die Therapie mit Medikamenten begonnen werden, die sich im ambulanten Bereich bewährt haben.
- e. Titrationsempfehlungen sollten bereits stationär mit dem Patienten besprochen werden.

2. Welches Schleifendiuretikum zeigt laut einer Netzwerk-Metaanalyse einen leichten Vorteil bei Herzinsuffizienz-bedingten Hospitalisierungen?

- a. Azetanid
- b. Bumetanid
- c. Furosemid
- d. Piretanid
- e. Torasemid

3. Welche Aussage zum Schlaf ist falsch?

- a. Die individuelle Schlafmenge ist sehr variabel.
- b. Es besteht eine klare Interaktion zwischen Schlafqualität, Schlafstruktur und möglichen kardiovaskulären Folgeerkrankungen.
- c. Es besteht eine klare Interaktion zwischen Schlafqualität, Schlafarchitektur und möglichen pulmonalen Folgeerkrankungen.
- d. Es besteht eine klare Interaktion zwischen Herzinsuffizienz-spezifischen Medikamenten und dem Schlaf.
- e. Bei der Medikamentenauswahl sollte die Schlafqualität des Patienten berücksichtigt werden.

4. Eine Defibrillator-Indikationsstellung sollte erst erfolgen, wenn Patienten mit Arrhythmien eine stabile Leitlinien-gerechte medikamentöse Therapie über ...

- a. einen Monat erhalten haben.
- b. zwei Monate erhalten haben.
- c. drei Monate erhalten haben.
- d. vier Monate erhalten haben.
- e. fünf Monate erhalten haben.

5. Das Clipping der Mitralklappe sollte erst bei höhergradiger Mitralklappeninsuffizienz und einer Regurgitationsfläche von __mm² eingesetzt werden:

- a. < 10
- b. > 10
- c. < 20
- d. > 20
- e. > 30

6. Ab welchem **Alter** ist ein perkutaner Aortenklappenersatz sinnvoll?

- a. 60 Jahre
- b. 55 Jahre
- c. 50 Jahre
- d. 45 Jahre
- e. 40 Jahre

7. Welche Aussage zu den Leitlinien zur Synkopendiagnostik ist **falsch**?

- a. Die neuen Leitlinien wurden 2018 von der ESC (*European Society of Cardiology*) herausgebracht.
- b. Im ersten Jahr nach Auftreten einer kardiovaskulären Synkope besteht eine Mortalitätsrate von 20 – 30 %.
- c. Kipptisch-Untersuchung gewinnt an Bedeutung.
- d. Invasive elektrophysiologische Untersuchungen werden mit einer 2a-Indikation empfohlen.
- e. Es wird empfohlen, einen neuen Facharzt für Synkopendiagnostik einzurichten.

8. Welche Aussage zur Therapie des Cholesterins ist **richtig**?
Der LDL-Cholesterin-Zielwert bei einem 60-jährigen beträgt ...

- a. 100 – 110 mg/dl.
- b. 100 mg/dl.
- c. 90 – 100 mg/dl.
- d. 85 – 90 mg/dl.
- e. 60 – 85 mg/dl.

9. Ein Patient mit Vorhofflimmern und koronarer Herzerkrankung erhält eine langfristige antithrombotische Therapie. Auf welche(n) Wirkstoff(e) kann laut der AUGUSTUS-Studie **verzichtet** werden, um das Blutungsrisiko zu reduzieren?

- a. Neue orale Antikoagulanzen (NOAK)
- b. P2Y12-Inhibitoren
- c. Acetylsalicylsäure (ASS)
- d. ASS und NOAK
- e. Keinen der genannten Wirkstoffe

10. Welche Aussage zur CABANA-Studie bei Vorhofflimmern ist **richtig**?

- a. Es handelt sich um eine monozentrische Studie.
- b. Die Katheterablation ist prognostisch günstiger als eine konservative Therapie.
- c. Die konservative Therapie ist prognostisch günstiger als eine Katheterablation.
- d. Laut der *Intention-to-Treat*(ITT)-Analyse war die Katheterablation der konservativen Therapie überlegen.
- e. Laut der ITT-Analyse war die konservative Therapie der Katheterablation überlegen.