

Lernkontrollfragen zum Webinar:

Neue Studiendaten zur kontrazeptiven und kardiovaskulären Sicherheit oraler Kontrazeptiva und ihre Rolle in der täglichen Praxis

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

Frage 1: Welche Aussage zum Design der INternational Active Surveillance Study – Safety of COntRaceutivEs (INAS-SCORE-Studie) ist **falsch**?

Die INAS-SCORE-Studie ...

- a. ist multizentrisch angelegt.
- b. ist retrospektiv angelegt.
- c. schließt eine große Frauenanzahl (> 50.000) ein.
- d. vergleicht Anwenderinnen von Estradiolvalerat/Dienogest (E2V/DNG) und Anwenderinnen von anderen kombinierten oralen Kontrazeptiva (KOK), darunter Anwenderinnen von Levonorgestrel(LNG)-haltigen oralen Kontrazeptiva.
- e. schließt Patientinnen ein, denen neu ein KOK verordnet wurde (Starter, Switcher und Re-Starter).

Frage 2: Welche der folgenden Aussagen zur Inzidenz von venösen Thromboembolien (VTE) ist **richtig**?

- a. Die VTE-Inzidenz bei Anwendung von KOK ist niedriger als bei anderen hormonellen Kontrazeptiva (Gestagen-Monopräparate oder Hormonspiralen).
- b. DNG/E2V hat eine signifikant höhere VTE-Inzidenzrate als LNG-haltige KOK.
- c. Die VTE-Inzidenz bei Anwendung von DNG/E2V zeigt keinen Anstieg im Vergleich zu anderen KOK.
- d. Die VTE-Inzidenz bei Anwendung von DNG/E2V ist signifikant höher als unter LNG-haltigen KOK, jedoch deutlich niedriger als ohne hormonelle Kontrazeption.
- e. Aufgrund der geringen Patientinnenzahl der INAS-SCORE-Studie lässt sich keine Aussage zum VTE-Risiko unter DNG/E2V treffen.

Frage 3: Welche Aussage zur kontrazeptiven Sicherheit ist **richtig**?

In der Europäischen Studienpopulation der INAS-Score-Studie lag die Rate ungewollter Schwangerschaften (pro 100 Frauenjahren) bei Anwendung von E2V/DNG nach 48 Monaten *Follow-Up* bei ...

- a. 0,9
- b. 1,2
- c. 1,8
- d. 2,5
- e. 3,6

Frage 4: Welche der folgenden Aussagen bezüglich des Einflusses von Ethinylestradiol (EE) und E2(V) auf den Stoffwechsel ist **falsch**?

- a. Die in KOK enthaltene Estrogenkomponente – hier insbesondere EE – hat einen Einfluss auf den Fettstoffwechsel.
- b. EE steigert die Insulinmenge über die Zeit.
- c. Sowohl durch EE als auch E2(V) kann in seltenen Fällen eine akute Pancreatitis durch eine massive akute Hypertriglyceridämie auftreten.
- d. EE hat einen geringeren Einfluss auf den Fettstoffwechsel als E2(V).
- e. Bei bekannter familiärer Dyslipidämie mit erhöhter Triglyceridkonzentration besteht für eine kombinierte hormonale Kontrazeption eine relative Kontraindikation.

Frage 5: Welche Aussage bezüglich der Schlussfolgerungen aus der INAS-SCORE-Studie ist **falsch**?

DNG/E2V ist ...

- a. nicht mit einer höheren Mortalität oder höheren Inzidenz schwerwiegender Nebenwirkungen im Vergleich zu anderen KOK assoziiert.
- b. nicht mit einer höheren Inzidenz angeborener Fehlbildungen bei Neugeborenen im Vergleich zu anderen KOK assoziiert.
- c. nicht mit speziellen Risiken für adoleszente Anwenderinnen assoziiert.
- d. nicht mit einem höheren Risiko für VTE gegenüber LNG-haltigen KOK assoziiert.
- e. assoziiert mit einem höheren Risiko für arterielle Thromboembolien, Herzinfarkt oder Schlaganfall gegenüber anderen KOK.

Frage 6: Welche Aussage zur antiandrogenen Partialwirkung von Gestagenen ist **falsch**?

- a. LNG besitzt keine relevante antiandrogene Partialwirkung.
- b. DNG besitzt eine antiandrogene Partialwirkung.
- c. Drospirenon besitzt neben einer antiandrogenen auch eine antimineralkortikoide Aktivität.
- d. Progesteron besitzt eine antiandrogene Partialwirkung und ist aufgrund der niedrigen Ovulationshemmdosis häufiger Bestandteil gängiger KOK.
- e. Norethisteron besitzt eine androgene sowie estrogene Partialwirkung.

Frage 7: Welche Aussage zur Wirkung EE- oder E2-haltiger Kontrazeptiva auf die Leber ist **richtig**?

- a. E2 und EE werden gleich schnell metabolisiert.
- b. E2 durchläuft mehrere Leberpassagen, EE dagegen nur eine.
- c. EE bewirkt eine ca. 600-fache Erhöhung des SHBG (Sexualhormon-bindendes Globulin) im Vergleich zu E2.
- d. E2 hat aufgrund systemischer Effekte eine stärkere Wirkung auf die Knochendichte als EE.
- e. Sowohl EE als auch E2 sind körperidentische Hormone.

Frage 8: **Wie viel Prozent** der Frauen brachen laut Österreichischem Verhütungsreport (2019) eine ungewollte Schwangerschaft ab?

- a. 20 %
- b. 35 %
- c. 40 %
- d. 50 %
- e. 55 %

Frage 9: Welche Aussage zum Anteil der folgenden Kontrazeptiva bei der Verhütung ungewollter Schwangerschaften ist laut dem Österreichischen Verhütungsreport (2019) **richtig**?

- a. 35 % der Patientinnen verhüten mittels Kondomen und 15 % mittels Pille.
- b. Jeweils 20 % der Patientinnen verwenden Kondome bzw. die Pille.
- c. 40 % der Patientinnen verhüten mittels Kondomen und 30 % mittels Pille.
- d. 15 % der Patientinnen verhüten mittels Kondomen und 35 % mittels Pille.
- e. Jeweils 35 % der Patientinnen verwenden Kondome bzw. die Pille.

Frage 10: **In welcher Altersgruppe** treten laut Statistischem Bundesamt in den letzten Jahren durchgehend steigende Zahlen von ungewollten Schwangerschaften auf?

- a. 10- bis unter 15-Jährige
- b. 15- bis unter 18-Jährige
- c. 18- bis unter 25-Jährige
- d. 25- bis unter 30-Jährige
- e. 30- bis unter 35-Jährige