

# Fragebogen

## 1 Welche Aussage ist richtig ? In Deutschland erhalten Patienten mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern zurzeit

- 1 in 20–30% der Fälle eine adäquate antithrombotische Therapie
  - 2 in 20–30% der Fälle eine Übertherapie
  - 3 in 60–70% der Fälle eine Untertherapie
  - 4 in 20–30% der Fälle gar keine antithrombotische Therapie
  - 5 in 60–70% der Fälle eine adäquate antithrombotische Therapie
- A Aussage 1 ist richtig  
B Aussage 2 ist richtig  
C Aussage 3 ist richtig  
D Aussage 4 ist richtig  
E Aussage 5 ist richtig

## 2 Welche Aussage ist falsch ? Nach dem CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-Vasc-Score sollen Patienten mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern folgende antithrombotische Therapie erhalten:

- 1 CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-Vasc-Score > 2 : orale Antikoagulation
  - 2 CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-Vasc-Score 0: keine antithrombotische Therapie oder ASS
  - 3 CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-Vasc-Score 2 : orale Antikoagulation oder ASS
  - 4 CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-Vasc-Score 6: orale Antikoagulation
  - 5 CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-Vasc-Score 1: orale Antikoagulation oder ASS
- A Antwort 1 ist richtig  
B Antwort 2 ist richtig  
C Antwort 3 ist richtig  
D Antwort 4 ist richtig  
E Antwort 5 ist richtig

## 3 Welche Aussage zur Bedeutung der Nierenfunktion bei neuen oralen Antikoagulantien ist richtig?

- 1 Die renale Elimination ist nur für Dabigatran relevant
  - 2 Die renale Elimination ist nur für Rivaroxaban relevant
  - 3 Die renale Elimination ist nur für Apixaban relevant
  - 4 Die Nierenfunktion muss bei Dabigatran, Rivaroxaban und Apixaban beachtet werden
  - 5 Die Nierenfunktion ist für Dabigatran, Rivaroxaban und Apixaban nicht relevant
- A Antwort 1 ist richtig  
B Antwort 2 ist richtig  
C Antwort 3 ist richtig  
D Antwort 4 ist richtig  
E Antwort 5 ist richtig

## 4 Welche Substanzen sind möglicherweise geeignet, im Notfall die Wirkung der neuen oralen Antikoagulantien Dabigatran und Rivaroxaban abzuschwächen?

- 1 Protaminsulfat
  - 2 Faktor VIIa
  - 3 Vitamin K
  - 4 Prothrombinkomplex-Konzentrat (PPSB)
  - 5 Frisch-Plasma (FFP)
- A Keine Aussage ist richtig  
B Nur Aussage 1 ist richtig

- C Nur die Aussagen 1, 3, 4 und 5 sind richtig  
D Nur die Aussagen 2, 4 und 5 sind richtig  
E Alle Antworten sind richtig.

## 5 Was trifft für neue Antikoagulantien zu?

- 1 Neue Antikoagulantien sind für alle Indikationen im Bereich der kardiologischen und angiologischen Antikoagulation zugelassen.
  - 2 Die Wirksamkeit der neuen Antikoagulantien zur Thromboseprophylaxe nach Hüft-TEP ist durch Studien nicht belegt.
  - 3 Für die Indikation „akutes Koronarsyndrom“ liegen für Rivaroxaban, Dabigatran und Apixaban gleichermaßen positive Studienergebnisse vor.
  - 4 Das Risiko eine intrakranielle Blutung zu erleiden ist bei Patienten mit Vorhofflimmern und Therapie mit einem neuen Antikoagulant im Vergleich zur Antikoagulation mit einem Vitamin K Antagonisten erniedrigt.
  - 5 Patienten mit internistischen Erkrankungen profitieren von einer Thromboseprophylaxe mit einem neuen Antikoagulant.
- A Antwort 1 ist richtig  
B Antwort 2 ist richtig  
C Antwort 3 ist richtig  
D Antwort 4 ist richtig  
E Antwort 5 ist richtig

## 6 Welche Aussage trifft zu?

- 1 ASS ist effektiver als Apixaban bei der Vermeidung von Schlaganfall oder systemischer Embolie bei Patienten mit Vorhofflimmern.
  - 2 VKA sind wirksamer als Dabigatran in beiden Dosierungen bei der Vermeidung von Schlaganfall und systemischer Embolie bei Patienten mit Vorhofflimmern.
  - 3 Patienten mit Pneumonie sollten auf jeden Fall eine Thromboseprophylaxe mit einem neuen Antikoagulans erhalten.
  - 4 Rivaroxaban 20 mg/d in Kombination mit ASS und einem Thienopyridin reduziert bei Patienten nach ACS die Sterblichkeit
  - 5 Neue Antikoagulantien sind einfacher in der Anwendung als VKA, da sie kein Monitoring der Gerinnungsaktivität erfordern.
- A Aussage 1 ist richtig  
B Aussage 2 ist richtig  
C Aussage 3 ist richtig  
D Aussage 4 ist richtig  
E Aussage 5 ist richtig

## 7 Welche Aussage zu Dabigatranexilat ist falsch ?

- 1 Dabigatranexilat ist ein Prodrug
  - 2 Die Halbwertszeit beträgt 12–17 h
  - 3 Die Effektivität und Sicherheit konnte in der ARISTOTLE Studie demonstriert werden.
  - 4 Das intrakranielle Blutungsrisiko ist höher als bei Warfarin
  - 5 Es ist ein Antidot verfügbar.
- A Aussage 1,3 und 4 sind falsch

- B Aussage 2 und 5 sind falsch  
C Alle Aussagen sind falsch  
D Aussage 3,4 und 5 sind falsch  
E Alle Aussagen sind richtig

## 8 Welche der Aussagen zu den neuen oralen Antikoagulantien Dabigatran und Rivaroxaban ist richtig?

- 1 Es gibt keine Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten
  - 2 Eine Dosisanpassung bei Niereninsuffizienz ist nicht notwendig
  - 3 Eine Dosisanpassung bei älteren und gebrechlichen Patienten ist nie notwendig
  - 4 Die Kombination mit ASS und Clopidogrel ist problemlos möglich
  - 5 Das Ausmaß der antikoagulatorischen Wirkung kann leicht durch Labortests bestimmt werden
- A Keine Aussage ist richtig  
B Nur Aussage 1 ist richtig  
C Nur die Aussagen 1, 3, 4 und 5 sind richtig  
D Nur die Aussagen 2, 4 und 5 sind richtig  
E Alle Antworten sind richtig.

## 9 Was trifft für neue Antikoagulantien zu?

- 1 Neue Antikoagulantien sind für alle Indikationen im Bereich der kardiologischen und angiologischen Antikoagulation zugelassen.
  - 2 Die Wirksamkeit der neuen Antikoagulantien zur Thromboseprophylaxe nach Hüft-TEP ist durch Studien nicht belegt.
  - 3 Für die Indikation „akutes Koronarsyndrom“ liegen für Rivaroxaban, Dabigatran und Apixaban gleichermaßen positive Studienergebnisse vor.
  - 4 Das Risiko eine intrakranielle Blutung zu erleiden ist bei Patienten mit Vorhofflimmern und Therapie mit einem neuen Antikoagulans im Vergleich zur Antikoagulation mit einem Vitamin-K-Antagonisten erniedrigt.
  - 5 Patienten mit internistischen Erkrankungen profitieren von einer Thromboseprophylaxe mit einem neuen Antikoagulans.
- A Aussage 1 ist richtig  
B Aussage 2 ist richtig  
C Aussage 3 ist richtig  
D Aussage 4 ist richtig  
E Aussage 5 ist richtig

## 10 Bei Vorhofflimmern mit erstmaliger Indikation für eine orale Antikoagulation müssen folgende Aspekte bezüglich der Auswahl des Antikoagulans berücksichtigt werden:

- 1 Die Ätiologie des Vorhofflimmerns
  - 2 Die Nierenfunktion
  - 3 Das Alter des Patienten
  - 4 Eine konkomitierende Leberfunktionsstörung
  - 5 Die (wahrscheinliche) Dauer des Bestehens des Vorhofflimmerns
- A Die Aussagen 1 bis 5 sind richtig  
B Nur Aussage 2 ist richtig  
C Nur Aussage 2 und 3 sind richtig  
D Nur Aussage 4 ist richtig  
E Die Aussagen 1 bis 4 sind richtig

# Antwortbogen Online-Teilnahme unter <http://cme.thieme.de>

## Lernerfolgskontrolle

(nur eine Antwort pro Frage ankreuzen)

<b>1</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<b>6</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
<b>2</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<b>7</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
<b>3</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<b>8</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
<b>4</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<b>9</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
<b>5</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<b>10</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

## Ihre Adresse

Name      Vorname

Straße      PLZ, Ort

## Erklärung

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

Ort/Datum      Unterschrift

## 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: 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 Abonumentennummer 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.

Stuttgart, (Stempel/Unterschrift)

## Wichtige Hinweise

Die CME-Beiträge des **klinikarzt** wurden durch die Ärztekammer Nordrhein anerkannt. Der **klinikarzt** 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. April 2013** (Datum des Poststempels). VNR: 2760512012137993617. Die Zertifikate werden spätestens 3 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