

Fragebogen

1 Welche Aussage zu Strategien einer personalisierten onkologischen Therapie ist falsch?

- A Immuntherapeutische Ansätze zielen nicht direkt auf die Tumorzelle sondern haben Rezeptoren auf Immunzellen zum Ziel.
- B Immuntherapeutische Substanzen sollen bewirken, dass das eigene Immunsystem die Kontrolle über die Tumorerkrankung wiedererlangt.
- C Unter einer Immuntherapie treten ganz ähnliche Nebenwirkungen auf wie unter Zytostatikagabe oder unter Therapie mit Tyrosinkinase-Inhibitoren.
- D Beim Einsatz von genetisch veränderten T-Lymphozyten besteht das Ziel, mit einer sehr großen Zahl von T-Zellen, die sich alle gegen ein definiertes Antigen richten, Tumoren effektiver zu behandeln.
- E Einsätze mit T-Zell-Rezeptor transduzierten T-Zellen haben beim Melanom, aber auch bei anderen soliden Tumorentitäten beeindruckende Wirksamkeit gezeigt.

2 Was ist der wichtigste prognostische Faktor nach zytoreduktiver Chirurgie und HIPEC?

- A Tumorlokalisation
- B TNM-Stadium
- C Kombination aus Geschlecht und Patientenalter
- D Maximale Zytoreduktion
- E Neoadjuvante Chemotherapie

3 Welche der folgenden Aussagen trifft auf die mehrzeitige Leberresektion zu?

- A Die Morbiditätsraten sind signifikant höher als bei anderen Techniken zur Lebervolumenaugmentation plus Operation
- B Es kann eine deutlich schnellere Hypertrophie des verbleibenden Leberlappens erreicht werden
- C Dieses Verfahren kann nur bei primären Lebertumoren angewandt werden.
- D Bis eine suffiziente Hypertrophie eingetreten ist, dauert es in der Regel bis zu 8 Wochen.
- E Das angestrebte Restlebervolumen sollte mindestens 25% des Gesamtleberolumens betragen.

4 Welche Antwort zu Magenkarzinomen ist falsch?

- 1 Magenkarzinome werden üblicherweise nach der Operation einer kombinierten Radio-/Chemotherapie unterzogen.

- 2 Fortgeschrittene Magenkarzinome werden vom Standard her postoperativ einer alleinigen Chemotherapie unterzogen.
- 3 Standard der OP bei Magankarzinomen ist die sogenannte D2-Resektion.
- 4 Magenkarzinome sind in den letzten 50 Jahren seltener geworden.

- A Nur Antwort 1 ist richtig
- B Nur Antwort 2 ist richtig
- C Nur Antwort 3 ist richtig
- D Nur Antwort 4 ist richtig
- E Alle Antworten sind richtig

5 Um beim Vorliegen eines metastasierten Dickdarmkarzinoms die zielgerichtete personalisierte Therapie mit Cetuximab und Panitumumab einsetzen zu können, müssen welche Voraussetzungen gegeben sein?

- A Nachweis des EGFR mittels Immunhistologie
- B Ausschluss einer KRAS-Mutation Exon 20
- C Ausschluss mehrerer RAS-Mutationen (KRAS, Exon 2–4 und NRAS Exon 2–4)
- D Nachweis der BRAF-Mutation
- E Molekularpathologische Untersuchungen sind nicht zwingend notwendig

6 Für welche Tumoren sind vor dem Einsatz der zielgerichteten personalisierten Therapie prädiktive molekularpathologische Untersuchungen notwendig?

- 1 Schilddrüsenkarzinome
- 2 Sarkome
- 3 Nicht-kleinzellige Bronchialkarzinome
- 4 Ovarialkarzinom
- 5 Kolonkarzinome

- A Nur Antworten 1 und 3 sind richtig
- B Nur Antworten 2 und 4 sind richtig
- C Nur Antworten 3 und 5 sind richtig
- D Alle Antworten sind richtig
- E Keine der Antworten ist richtig

7 Welche Antwort ist richtig? Der adjuvante Einsatz von Aromatasehemmern bei prämenopausalen rezeptorpositiven Mammakarzinompatientinnen

- A ist dem Einsatz von Tamoxifen vorzuziehen.
- B ist in Kombination mit einer Suppression der Ovarialfunktion (OFS) eine Alternative zur Behandlung mit Tamoxifen.
- C sollte immer ohne OFS durchgeführt werden.

- D hat in Kombination mit OFS ein höheres Lokalrezidivrisiko als Tamoxifen.
- E hat in Kombination mit OFS ein signifikant längeres Gesamtüberleben als Tamoxifen.

8 Welche Antwort zu Adipositas und Endometriumkarzinom ist richtig?

- A Adipöse Patientinnen haben eine deutlich bessere Prognose beim Endometriumkarzinom als Normgewichtige.
- B Metformin verschlechtert die Prognose bei adipösen Patientinnen mit Endometriumkarzinom.
- C Adipositas führt zu einer Aktivierung des mTor-Pathways.
- D Adipositas führt zu einer Hemmung des mTor-Pathways.
- E Metformin kann den mTor-Pathway aktivieren.

9 Welches ist die leitliniengerechte Therapie beim muskelinvasiven organbegrenzten Harnblasenkarzinom im Stadium T3–T4?

- A Zystektomie
- B Radiatio der Blase und der Lymphabflusswege
- C Neoadjuvante Chemotherapie mit anschließender Zystektomie
- D Kombinierte Radio-Chemotherapie
- E Zystektomie mit adjuvanter Chemotherapie

10 Welches ist die Therapie der Wahl bei nichtseminomatösen Hodentumoren in Stadium pT2 N0 Mo ohne Risikofaktoren?

- A Modifizierte Lymphadenektomie
- B Adjuvante Chemotherapie mit 2 (1) Zyklen PEB
- C Radiatio des Retroperitoneums und nachfolgend 1 Zyklus Carboplatin
- D Active Surveillance
- E Lymphadenektomie und adjuvante Chemotherapie

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

Lernerfolgskontrolle

(nur eine Antwort pro Frage ankreuzen)

1	A	B	C	D	E	6	A	B	C	D	E
2	A	B	C	D	E	7	A	B	C	D	E
3	A	B	C	D	E	8	A	B	C	D	E
4	A	B	C	D	E	9	A	B	C	D	E
5	A	B	C	D	E	10	A	B	C	D	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 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.

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. September 2015** (Datum des Poststempels). VNR: 2760512014144211702. 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