

Fragebogen

1 Welche Aussage über die Mykosis fungoides (MF) ist falsch?

- A Die Mykosis fungoides (MF) ist das häufigste Lymphom der Haut.
- B UV-Therapie, wie zum Beispiel die PUVA-Therapie, ist eine wichtige Säule in der Behandlung der MF.
- C Die MF sollte bereits im Frühstadium chemotherapeutisch behandelt werden.
- D Die Prognose ist im sogenannten Patchstadium exzellent.
- E Eine Transformation der MF in ein großzelliges T-Zell-Lymphom ist mit einer ungünstigen Prognose assoziiert.

2 Welche Aussage zum Sezary-Syndrom ist falsch?

- A Es wird als die leukämische Verlaufsform der Mykosis fungoides aufgefasst.
- B Es ist durch die Trias Erythrodermie, generalisierte Lymphadenopathie und atypische Lymphozyten (Sézary-Zellen) in Haut, Lymphknoten und Blut bei Leukozytose charakterisiert.
- C Juckreiz, Palmoplantarkeratosen und diffuse Alopezie kommen beim Sezary-Syndrom nie vor.
- D Ohne Therapie ist die 5-Jahres-Überlebensrate gering.
- E Therapeutisch werden unter anderem die extrakorporale Photopherese, PUVA-Therapie, Interferon-alpha und orale Retinoide eingesetzt.

3 Welche Aussage ist richtig? Das Plattenepithelkarzinom der Haut ...

- A zeigt ein Metastasierungsrisiko, das von der Tumordicke abhängig ist.
- B metastasiert meist hämatogenen.
- C histologisch ist die Desmoplasie ein günstiger prognostischer Faktor.
- D weist zu 80% eine Mutation im Hedgehog-Signaltransduktionsweg auf.
- E hat an der freien Haut eine schlechtere Prognose als am Ohr.

4 Welche Aussage ist richtig? Für das Plattenepithelkarzinom der Haut gilt:

- A Seine Inzidenz korreliert am engsten mit der chronisch kontinuierlichen UV-Exposition.
- B Es zeigt selten UV-induzierte p53-Mutationen.

- C Es kann frühzeitig bei einer Tumordicke von < 1 mm metastasieren.
- D Es entsteht exklusiv auf dem Boden aktinischer Keratosen.
- E Die Therapie der 1. Wahl ist die Radiatio.

5 Welche Antwort ist richtig? Bei einem Patienten mit Basalzellkarzinom ...

- 1 könnte eine Mutation von PTCH vorliegen.
- 2 könnte ein Basalzell-Nävus-Syndrom (Gorlin-Goltz-Syndrom) bestehen.
- 3 sollte unbedingt eine Mutationsanalyse erfolgen.
- 4 ist die Therapie der 1. Wahl die Operation.
- 5 kann eine Lokaltherapie erfolgen.

- A Nur Aussagen 1 und 2 sind richtig
- B Nur Aussagen 1–3 sind richtig
- C Nur Aussage 4 ist richtig
- D Nur Aussagen 1–4 sind richtig
- E Alle Aussagen sind richtig

6 Welche Aussage zum Basalzellkarzinom (BZK) trifft zu?

- A Zur Therapie lokal fortgeschrittener inoperabler BZK ist die Radiotherapie indiziert.
- B Zur Therapie lokal fortgeschrittener inoperabler BZK können Sonic-Hedgehog-Inhibitoren der Klasse der Smo-Inhibitoren nicht eingesetzt werden.
- C Zur Therapie von Patienten mit Gorlin-Gorlin-Syndrom sind Smo-Inhibitoren kontraindiziert.
- D Typische Nebenwirkungen von Smo-Inhibitoren sind Hypertrichose und pustulöse Exantheme.
- E Sklerodermiforme BZK sollten aufgrund der Defektgröße nicht operiert werden.

7 Welche der folgenden Aussagen zur Sangersequenzierung trifft zu?

- A Die Sangersequenzierung weist eine besonders hohe Sensitivität für die Detektion weniger mutierter Zellen in einem Lymphknoten auf.
- B Mit der Sangersequenzierung kann nur eine bestimmte Punktmutation je Assay erkannt werden.
- C Die Sangersequenzierung erlaubt die Detektion mehrerer Mutationen in einem Genabschnitt.

- D Die Sangersequenzierung wurde erst in den letzten Jahren entwickelt.
- E Die Sangersequenzierung kann in einer Reaktion ein ganzes Onkogenpanel untersuchen.

8 Welche Medikation sollte in der Regel in der Erstlinientherapie des metastasierten malignen Melanoms nicht mehr eingesetzt werden?

- A Nivolumab
- B Dabrafenib und Trametinib
- C Dacarbazin
- D Vemurafenib und Cobimetinib
- E Pembrolizumab

9 Welche Aussage zur mikrografisch kontrollierten Chirurgie trifft am ehesten zu?

- A Die 3D-Histologie kann intraoperativ durchgeführt werden.
- B Die 3D-Histologie eignet sich nur zur histologischen Sicherung der Tumordiagnose, nicht jedoch zur lokalen Ausbreitungsdiagnostik.
- C Die 5-Jahres Rezidivrate für Basalzellkarzinome im Gesicht-Hals-Bereich liegt mit 3D-Histologie bei unter 1%.
- D Rezidiv-Tumore sind einer mikrografisch kontrollierten Chirurgie nicht zugänglich.
- E Die Brotlaib-Histologie ist eine Technik, die der mikrografisch kontrollierten Chirurgie zuzuordnen ist.

10 Welche Aussage zur Defektdeckung trifft am wenigsten zu?

- A Mit einer Shave-Exzision können Hautveränderungen bis zu einer Tumordicke von etwa 0,4 mm erfasst werden.
- B Bei der Transpositionsappenplastik wird der Lappen über ein gesundes Hautareal in den Defekt geschwenkt.
- C Voraussetzung für die Anwendung einer komplexen Lappenplastik ist eine Nahtinsuffizienz bei der Dehnungsappenplastik.
- D Vollhauttransplantate zeigen eine Schrumpfungseigenschaft des Transplantates.
- E Bei einer Stiellappenplastik ist zwingend ein mehrzeitiges Vorgehen erforderlich

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

Lernerfolgskontrolle

(nur eine Antwort pro Frage ankreuzen)

1	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	6	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
2	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	7	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
3	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	8	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
4	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	9	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
5	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	10	<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 15.03.2017 (Datum des Poststempels). VNR: 2760512016149750634. 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