

## Gallensteine – Quiz zur Zertifizierung



Nur eine Antwortmöglichkeit ist jeweils richtig!

1. Welche der folgenden Situationen ist ein typischer Risikofaktor für die Entstehung von Gallenblasensteinen?
  - A: Rapide Gewichtszunahme
  - B: Langfristige enterale Ernährung
  - C: Schwangerschaft
  - D: Distal betonte Colitis ulcerosa
  - E: Refluxkrankheit der Speiseröhre
2. Welcher diagnostische Schritt ist Methode der Wahl bei klinischem Verdacht auf das Vorliegen einer Cholezystolithiasis?
  - A: Computertomographie
  - B: Abdominelle Sonographie
  - C: Intravenöse Cholangiographie
  - D: Röntgenzielaufnahme nativ
  - E: Biliäre Szintigraphie
3. Welches ist keine typische Komplikation der Cholezystolithiasis?
  - A: Akute Cholezystitis
  - B: Zystikusverschluss mit Gallenblasenhydrops
  - C: Bouveret-Syndrom
  - D: Gastroduodenales Ulcus
  - E: Steinabgang mit biliärer Pankreatitis
4. Häufige Komplikationen der endoskopischen Sphinkterotomie des Gallenganges sind
  - A: Blutung, retroduodenale Perforation, akute Pankreatitis
  - B: Diarrhoe, akute Pankreatitis, retroduodenale Perforation
  - C: Blutung, enteroduodenale Fistel, akute Pankreatitis
  - D: Retroduodenale Perforation, Gallenkolik, akute Pankreatitis
  - E: Blutung, retroduodenale Perforation, chronische Pankreatitis
5. »Therapeutisches Splitting« bedeutet in der Therapie der Choledocho- und Cholezystolithiasis
  - A: laparoskopische Cholezystektomie und nachfolgend offene Gallengangsrevision
  - B: extrakorporale Stoßwellenlithotripsie von Gallenblasensteinen und nachfolgend chirurgische Entfernung von Gallengangssteinen
  - C: Cholezystostomie und nachfolgend perkutan-cholangioskopische Entfernung von Gallengangssteinen
  - D: Endoskopische Entfernung von Gallengangssteinen und nachfolgend Cholezystektomie (vorzugsweise laparoskopisch)
  - E: Laserlithotripsie von Gallengangssteinen und nachfolgend medikamentöse Lyse von Gallenblasensteinen
6. Welches Kriterium ist unerheblich für die konservative Behandlung der Cholezystolithiasis (extrakorporale Stoßwellenlithotripsie, Lysetherapie)?
  - A: Gallenblasenfunktion
  - B: Kalkgehalt der Steine
  - C: Steinzahl
  - D: Steingröße
  - E: Vorhergehende Kolonsegmentresektion
7. Welche(r) der folgenden Laborparameter ist (sind) am sensitivsten bei der Diagnostik der Choledocholithiasis?
  - A: Quotient direktes /indirektes Bilirubin
  - B: C-reaktives Protein (CRP)
  - C:  $\gamma$ -GT und alkalische Phosphatase
  - D: LDL-Cholesterin
  - E: Laktatdehydrogenase (LDH)
8. Keine typische Komplikation bei der laparoskopischen Cholezystektomie ist/sind
  - A: Gallengangsverletzung
  - B: Blutung
  - C: Wundinfektion
  - D: Mirizzi-Syndrom
  - E: Postoperative Gallengangsstenosen
9. Keine Indikation zur laparoskopischen Cholezystektomie besteht bei
  - A: asymptomatischem Steinrezidiv nach primär erfolgreicher extrakorporaler Stoßwellenlithotripsie
  - B: akuter Cholezystitis
  - C: einem Gallenblasenpolypen über 2 cm Durchmesser
  - D: rezidivierenden biliären Koliken bei Cholezystolithiasis
10. Welches Verfahren zur Behandlung von Gallengangssteinen erfordert obligat die direkte optische Kontrolle mittels Cholangioskop?
  - A: mechanische Lithotripsie
  - B: elektrohydraulische Lithotripsie
  - C: Laserlithotripsie mit Stein-Gewebe-Erkennungssystem
  - D: Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL)
  - E: Steinextraktion mit Ballonkatheter
11. Wie viele der Patienten mit Cholezystolithiasis sind bei Diagnosestellung asymptomatisch?
  - A: Etwa 20%
  - B: Etwa 35%
  - C: Etwa 50%
  - D: Etwa 75%
  - E: Etwa 95%