



Zum CME-Beitrag »Leberzirrhose«

Eine und nur eine Antwort ist jeweils richtig!

1. Welche Aussage trifft für die Abklärung einer tumorverdächtigen Raumforderung in einer zirrhotischen Leber zu?

- A: Jede Leberraumforderung sollte biopsiert werden
- B: Ultraschalluntersuchung und Bestimmung von α -Fetoprotein sind zur Abklärung einer Raumforderung ausreichend
- C: Eine Punktion einer tumorverdächtigen Raumforderung sollte nur erfolgen, wenn eine Therapieoption besteht
- D: Vor Resektion oder Lebertransplantation bei Raumforderung der Leber sollte immer eine Punktion erfolgen
- E: 3-Phasen-Spiral-CT und NMR-Untersuchung ersetzen heute die gezielte Punktion einer Leber-Raumforderung

2. Welches Therapieverfahren ist für die Behandlung eines solitären hepatozellulären Karzinoms von 3 cm Durchmesser **nie geeignet?**

- A: Resektion
- B: Lebertransplantation
- C: Perkutane Ethanolinstillation
- D: Radiofrequenz-Thermoablation
- E: Tamoxifen

3. Welche Ursache ist bei einem Patienten mit Leberzirrhose als Auslöser einer hepatischen Enzephalopathie **unwahrscheinlich?**

- A: Eine gastrointestinale Blutung
- B: Eine Infektion des Aszites
- C: Eine Erhöhung der Furosemiddosis auf 120 mg/Tag
- D: Die Gabe von 3×500 mg Metronidazol
- E: Ein Harnwegsinfekt

4. Für welche Indikation ist die endoskopische Gummibandligatur **nicht zu empfehlen?**

- A: Zur Blutstillung bei akuter Ösophagusvarizenblutung
- B: Zur endoskopischen Behandlung blutender Fundusvarizen
- C: Zur primären Blutungsprophylaxe bei Patienten mit großen Varizen und β -Blocker-Unverträglichkeit
- D: Zur Verhinderung einer Rezidivblutung aus Ösophagusvarizen
- E: Zur endoskopischen Behandlung über die Cardia ziehender Ösophagusvarizen

5. Welche Maßnahme ist zur Aszitesbehandlung in der Regel **nicht sinnvoll?**

- A: Parazentese
- B: Flüssigkeitsrestriktion
- C: Natriumsubstitution bei Hyponatriämie
- D: Gabe von Schleifendiuretika
- E: TIPS-Anlage

6. Welches medikamentöse Therapiekonzept (ggf. in Kombination) ist bei einem Patienten mit akuter schwerer Ösophagusvarizenblutung **nicht sinnvoll?**

- A: Terlipressin
- B: Antibiotika
- C: Nitropräparat
- D: β -Blocker
- E: Somatostatin-Analogon

7. Welche Aussage zur Diagnostik und Therapie bei Patienten mit Aszites trifft **nicht zu?**

- A: Neu aufgetretener oder rezidivierender Aszites muss diagnostisch punktiert werden
- B: Bei steigenden Retentionswerten unter diuretischer Behandlung sollte die Diuretikadosis reduziert werden
- C: Angestrebt wird bei der Aszitesausschwemmung eine tägliche Gewichtsabnahme von 500–1000g
- D: Bei Patienten mit therapierefraktärem Aszites sollte stets die Transplantationsindikation geprüft werden
- E: Der peritoneovenöse Shunt ist für die Langzeitbehandlung von Patienten mit refraktärem Aszites ähnlich effektiv wie der TIPS

8. Welche Aussage zum hepatorenenalen Syndrom trifft **nicht zu?**

- A: Es handelt sich um ein prinzipiell reversibles Nierenversagen bei Patienten mit fortgeschrittener Lebererkrankung
- B: Typischerweise liegt eine Proteinurie > 500 mg/Tag vor
- C: Eine TIPS-Anlage kann zur Besserung der Nierenfunktion führen
- D: Patienten mit schwerem hepatorenalem Syndrom haben eine kurze Lebenserwartung
- E: Eine hochdosierte Diuretikamedikation sollte bei Verdacht auf das Vorliegen eines hepatorenenalen Syndromes abgesetzt werden

9. Welche Aussage trifft **nicht zu? Folgende Krankheitsbilder können eine Leberzirrhose verursachen:**

- A: Morbus Wilson
- B: Mukoviszidose
- C: Hämochromatose
- D: Kongenitale hepatische Fibrose
- E: α_1 -Antitrypsinmangel

10. Welcher Parameter gehört **nicht zur Child-Pugh-Klassifikation der Leberzirrhose?**

- A: Cholinesterase
- B: Quick
- C: Aszites
- D: Enzephalopathie
- E: Bilirubin

11. Wie häufig sollten Patienten mit ausgeprägten Ösophagusvarizen (Grad 3) ohne bisheriges Blutungsereignis routinemäßig vor einer spezifischen Therapie endoskopisch kontrolliert werden?

- A: Alle 6 Monate
- B: Jährlich
- C: Alle 2–3 Jahre
- D: Abhängig vom endoskopischen Befund
- E: Überhaupt nicht, da bei diesen Patienten eine Varizenblutungsprophylaxe eingeleitet werden sollte