



Zum CME-Beitrag

»Chronisch-obstruktive Lungenerkrankung«

Eine und nur eine Antwort ist jeweils richtig!

1. Die Atemflusslimitation bei COPD

- A: ist häufig voll reversibel
- B: ist meistens nicht voll reversibel
- C: ist in der Regel nur gering ausgeprägt
- D: verläuft charakteristischer Weise regressiv
- E: ist ausnahmslos stärker als beim Asthma bronchiale

2. Für die Epidemiologie der COPD trifft folgendes zu:

- A: Frauen sind genauso häufig betroffen wie Männer
- B: Männer sind häufiger betroffen als Frauen
- C: Weltweit ist die COPD die dritthäufigste Todesursache
- D: Die Prävalenz der COPD wird in Zukunft weltweit abnehmen
- E: Die COPD manifestiert sich im jüngeren Erwachsenenalter

3. Pathophysiologisch ist die COPD gekennzeichnet durch

- A: eosinophile Inflammation der Bronchien
- B: Mastzellaktivierung
- C: eine Aktivierung der CD₄-Helfer-Lymphozyten
- D: eine Mukushypersekretion
- E: Hochregulation von IL-3, 4 und 5

4. Hauptrisikofaktor der COPD ist

- A: Umweltverschmutzung
- B: Belastung durch Allergene
- C: Inhalation organischer Stäube
- D: die genetische Disposition
- E: inhalatives Zigarettenrauchen

5. Zur klinischen Symptomatik der COPD zählt nicht

- A: Husten
- B: Dyspnoe
- C: Ödeme
- D: Zyanose
- E: Schnarchen

6. Der lungenfunktionell wichtigste Parameter zur Beurteilung der Obstruktion bei COPD ist

- A: die Vitalkapazität
- B: die totale Lungkapazität
- C: der FEV₁-Wert
- D: der CO-Transfer
- E: der P_{0,1}/P_{0,1 max}-Wert

7. Die Sauerstofflangzeit-Therapie bei COPD

- A: ist indiziert bei einem pO₂ < 65 mmHg
- B: sollte mindestens 16 Stunden pro Tag erfolgen
- C: hat keinen Einfluss auf die Lebenserwartung
- D: ist ohne Kontrolle der Blutgase möglich
- E: sollte auch bei mobilen Patienten vorzugsweise als O₂-Konzentrator erfolgen

8. Für den Einsatz von systemischen Steroiden bei COPD gilt:

- A: Sie sind unverzichtbarer Bestandteil der Dauertherapie
- B: Nebenwirkungen sind äußerst selten
- C: Bei Infektexazerbation ist ihr Wert belegt
- D: Sie verlängern die Lebenserwartung
- E: Sie werde in der Exazerbation nicht länger als einen Monat gegeben

9. Bei der Infektexazerbation der COPD findet man häufig folgenden Keim:

- A: Chlamydia pneumoniae
- B: Pseudomonas aeruginosa
- C: Legionella pneumophila
- D: Haemophilus influenza
- E: Branhamella catarrhalis

10. Die nicht-invasive Beatmung bei COPD

- A: sollte schon in Frühstadien der Erkrankung zum Einsatz kommen
- B: kann bei Infektexazerbationen die Intubationsrate senken
- C: kann in keiner klinischen Situation empfohlen werden
- D: ist bei der respiratorischen Insuffizienz obsolet
- E: kann in jeder allgemein-internistischen Klinik eingeleitet werden

11. An erster Stelle der Pharmakotherapie der COPD stehen

- A: Bronchodilatoren
- B: Theophyllin
- C: Mukolytika
- D: inhalative Steroide
- E: Nikotin-Kaugummi