



# FORTBILDUNGSPUNKTE

## Lösungsbogen AG/163/2

CME-Modul:

**Erstdiagnose Hypertonie: Zeit abzuwarten oder Zeit zum Handeln?**

CME-Punkte:

**2**

Zielgruppe:

**Ärzte**

Kursdauer bis:

**09. Februar 2019**

Link zur Anmeldung:

[http://cme.medlearning.de/servier/hypertonie\\_erstdiagnose/index.htm](http://cme.medlearning.de/servier/hypertonie_erstdiagnose/index.htm)

Unsere Lösungsbögen dienen zur Prüfungsvorbereitung und sollten nicht während der Online-Prüfung verwendet werden. Somit wird sichergestellt, dass Sie auch tatsächlich über das geforderte Wissen verfügen. Und denken Sie daran, kein Mensch ist fehlerfrei und braucht auch zur Beantwortung von Online-Fragen ausreichend Zeit. Nehmen Sie sich diese.

Frage: **Welche Aussagen zur vorgestellten Studie sind falsch?**

Antwort: **keiner der Patienten erreichte mit Perindopril/Amlodipin nach 3 Monaten den Zielblutdruck von <140/90mmHg.**

Frage: **Welche Aussage ist richtig?**

Antwort: **Bei Patienten mit niedrigem / mittlerem Risiko kann eine initiale Kombinationstherapie sinnvoll sein.**

Frage: **Welches sind die drei wichtigsten Risikofaktoren für Morbidität und Mortalität?**

- a. Hoher Blutdruck,
- b. Nikotin,
- c. Hohes Gesamtcholesterin,
- d. Niedriger Bodymass Index,
- e. Alkohol.

Antwort: **Aussage a, b und c sind richtig.**

Frage: **Bei der Ersteinstellung einer arteriellen Hypertonie sollte man vorzugsweise welche drei Substanzklassen von Antihypertensiva bevorzugen:**

- a. RAS Blocker (ACE-Hemmer und Angiotensin-Rezeptor-Antagonist),
- b. Nitrate,
- c. Calcium-Antagonist,
- d. Betablocker,
- e. Diuretikum.

Antwort: **a, c und e sind richtig.**

- Frage: Eine optimale Blutdruckeinstellung reduziert das vaskuläre Risiko für
- a. Herzinsulzienz,
  - b. Schlaganfall,
  - c. kardiovaskuläre Ereignisse,
  - d. Koronare Herzerkrankung,
  - e. Sterblichkeit.

Antwort: **Alle Aussagen sind richtig.**

- Frage: Eine Kombinationstherapie aus Perindopril und Amlodipin zur Blutdrucksenkung
- a. wirkt durch unterschiedliche Wirkansätze synergistisch;
  - b. zeigt weniger Nebenwirkungen als die höher dosierte Monotherapie (z.B. bzgl. Ödeme);
  - c. führt zu einer besseren Patientencompliance;
  - d. bewirkt eine signifikant bessere Blutdruckeinstellung;
  - e. soll nur bei vorbehandelten Patienten verordnet werden.

Antwort: **a, b, c und d sind richtig.**

- Frage: Welche der Hypertonie-assoziierten Erkrankungen hat im Beobachtungszeitraum am meisten zugenommen?

Antwort: **Hypertensive Herzerkrankung,**

- Frage: Bei einem Patienten mit hohem / sehr hohem Risiko empfiehlt sich als effektivste initiale Therapie

Antwort: **Eine Kombination aus einem ACE-Hemmer und einem Calcium-Antagonisten.**

- Frage: Welche Aussagen zum Einfluss der Dosierung auf Verträglichkeit und Effektivität sind richtig?

- a. Ödeme aufgrund einer Amlodipin-Therapie sind dosisabhängig.
- b. Husten aufgrund einer ACE-Hemmer-Therapie ist dosisabhängig.
- c. Im Vergleich zur vollen Dosierung, resultiert die Reduktion auf die halbe Tagesdosis von ACE-Hemmer oder Ca-Antagonist immer noch in einer 60-70%igen Blutdruckreduktion.
- d. Die halbe Dosierung des Calciumkanalblockers resultiert in einer Reduktion von unerwünschten Ereignissen um mehr als 80%.
- e. Durch Dosisreduktion und Kombination von ACE-Hemmer und Calciumantagonist kann bei guter Verträglichkeit eine hohe Effektivität erreicht werden.

Antwort: **Nur Aussagen a, c, d und e sind richtig.**

Frage: **In welchem Prozentsatz wird der Zielblutdruck von < 140/90 mm Hg bei Patienten in Deutschland erreicht?**

Antwort: **In ca. 50%,**



**Wir wünschen Ihnen viel Erfolg bei der Prüfung.**

Sollten Sie Fragen haben oder Hilfe benötigen, verwenden Sie bitte das Kontaktformular auf unserer Homepage.

ABGELAUFENER KURS