



# FORTBILDUNGSPUNKTE

Lösungsbogen AG/168/2

CME-Modul:

**Diabetes mellitus Typ 2 - Pathogenese und Behandlung**

CME-Punkte:

**2**

Zielgruppe:

**Ärzte**

Kursdauer bis:

**06. März 2019**

Link zur Anmeldung:

[http://cme.medlearning.de/astrazeneca/diabetes\\_behandlung/index.htm](http://cme.medlearning.de/astrazeneca/diabetes_behandlung/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: **Was gehört nicht zu den vier Säulen der Diabetestherapie?**

Antwort: **Schilddrüsenhormone**

Frage: **Welche pathophysiologischen Defekte können bei Diabetes mellitus Typ 2 beobachtet werden?**

1. Erhöhte Glukose-Rückresorption (SGLT-2 Transporter)
2. Verminderte muskuläre Glukoseaufnahme
3. Verstärkte hepatische Glukoseproduktion
4. Erhöhte Glukagonsekretion
5. Verminderte postprandiale Insulinsekretion

Antwort: **Alle genannten Antworten sind richtig**

Frage: **Welche der folgenden 2er bzw. 3er-Kombinationstherapien sind nach dem Positionspapier der American Diabetes Association (ADA) und der European Association for the Study of Diabetes (EASD) möglich?**

1. Metformin + weiteres orales Antidiabetikum
2. Metformin + GLP1-Rezeptoragonist
3. Metformin + 2 andere orale Antidiabetika
4. Metformin + weiteres orales Antidiabetikum + GLP1-Rezeptoragonist

Antwort: **Alle genannten Antworten sind möglich**

Frage: **Welche Effekte von SGLT-2 Inhibitoren haben einen möglichen positiven Einfluss auf verschiedene, modifizierbare kardiovaskuläre Risikofaktoren?**

1. Reduktion des Körpergewichts
2. Senkung des Blutdrucks
3. Verringerung der glykämischen Variabilität
4. Reduktion des viszeralen Fetts

Antwort: **Alle genannten Antworten sind möglich**

Frage: **Welche der folgenden Aussagen über die Therapie von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 mit dem SGLT-2 Inhibitor Dapagliflozin ist falsch?**

Antwort: **Ausschließlich subkutanes Fettgewebe wird unter dem SGLT-2 Inhibitor Dapagliflozin reduziert**

Frage: **Welche der folgenden Aussagen über den Einsatz von SGLT-2 Inhibitoren als Therapie für Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 trifft nicht zu?**

Antwort: **SGLT-2 Inhibitoren werden subkutan angewendet**

Frage: **Welche Vorteile ergeben sich durch eine frühzeitige Kombinationstherapie bei Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 mit Substanzen, deren Wirkmechanismen sich einander ergänzen?**

1. Pathophysiologisch orientierter Therapieansatz
2. Effektive glykämische Kontrolle durch additive / synergistische Effekte der verschiedenen Antidiabetika
3. Verlangsamung des fortschreitenden Verlustes der  $\beta$ -Zellfunktion
4. Vermeidung der mit einem stufenweisen Behandlungskonzept assoziierten "Therapieträgheit"
5. Einsatz von Substanzen, mit denen eine effektive glykämische Kontrolle bei geringem Hypoglykämierisiko und ohne Gewichtszunahme möglich ist

Antwort: **Alle genannten Antworten sind richtig**

Frage: **Bei welchem der folgenden Endpunkte war Dapagliflozin den DPP-4 Inhibitoren in der Real-World-Evidence (RWE)-Studie unter Alltagsbedingungen als einziger nicht signifikant überlegen?**

Antwort: **Schwere Hypoglykämien**

Frage: **Welche der folgenden Aussagen zu den Todesursachen und zum kardiovaskulären Risiko bei Diabetes mellitus Typ 2 ist falsch?**

Antwort: **Laut WHO-Daten zu den Todesursachen bei Diabetes mellitus Typ 2 versterben 40% der Patienten an Krebserkrankungen**

Frage: **Wie hoch ist der Zielkorridor, der in der Nationalen Versorgungsleitlinie „Therapie**

des Typ-2-Diabetes“ für den HbA1c-Wert empfohlen wird?

Antwort: **6,5 – 7,5%, individuell vereinbart**



**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