



# FORTBILDUNGSPUNKTE

## Lösungsbogen AG/171/2

CME-Modul:

### Therapie von Knochenmetastasen

CME-Punkte:

2

Zielgruppe:

Ärzte

Kursdauer bis:

09. Januar 2020

Link zur Anmeldung:

[https://cme.medlearning.de/amgen/therapie\\_knochenmetastasen\\_rez2/index.htm](https://cme.medlearning.de/amgen/therapie_knochenmetastasen_rez2/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 Aussage zur klinischen Wirksamkeit von Bisphosphonaten und Denosumab bei Mamma- und Prostatakarzinom ist falsch?

Antwort: Bezogen auf die Verzögerung von Knochenkomplikaationen war Zoledronsäure genauso wirksam wie Denosumab.

Frage: Welche Aussage zur Sicherheit der Therapie mit knochenmodifizierenden Substanzen ist nicht richtig?

Antwort: Das Hauptsymptom, um eine Kiefernekrose zu diagnostizieren, ist Schmerz.

Frage: In welcher Dosierung ist Denosumab bei Patienten mit soliden Tumoren zur Prävention von skelettbezogenen Komplikationen einzusetzen?

Antwort: 120mg s.c. alle 4 Wochen

Frage: Welche Aussage zur Strahlentherapie von Knochenmetastasen ist falsch?

Antwort: Die Radionuklidtherapie ist eine Form der Strahlentherapie.

Frage: Welche Aussage zur klinischen Wirksamkeit und Anwendung von Bisphosphonaten

und Denosumab bei anderen soliden Tumoren als Mamma- und Prostatakarzinom und bei multiplen Myelom ist nicht korrekt?

Antwort: **Ossär metastasierte Patienten mit soliden Tumoren sollten den aktuellen ESMO-Leitlinien entsprechend nur beim Bestehen von Schmerzen mit Denosumab oder Zoledronsäure behandelt werden.**

Frage: **Welche Aussage entspricht nicht den aktuellen Empfehlungen zur osteoprotektiven Therapie bei Knochenmetastasen?**

Antwort: **Denosumab kann höchstwahrscheinlich auch als gestreckte Therapie mit guter Effektivität eingesetzt werden.**

Frage: **Welche Aussage zur Knochenzerstörung bei ossären Metastasen ist nicht richtig?**

Antwort: **Bei der Induktion von RANKL durch Tumorzellen spielt der Insulin-like Growth Factor (IGF) eine zentrale Rolle.**

Frage: **Welche der folgenden Aussagen zum Vorkommen von Knochenmetastasen und den dadurch bedingten Knochenkomplikationen (SREs) ist nicht korrekt?**

Antwort: **Die höchste Inzidenz von Knochenmetastasen findet sich beim Nierenzellkarzinom**

Frage: **Welche Aussage zur Therapie mit knochenmodifizierenden Substanzen ist nicht korrekt?**

Antwort: **Die Zoledronsäure ist das effektivste Bisphosphonat zur Prävention von Skelettereignissen bei Knochenmetastasen.**

Frage: **Welche Aussage zur Diagnostik von Knochenmetastasen ist richtig?**

Antwort: **Die konventionelle Röntgenaufnahme detektiert Knochenläsionen erst ab einem Durchmesser von 1 cm.**



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

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