



FORTBILDUNGSPUNKTE

Lösungsbogen AG/198/4

CME-Modul:

Der hypogonadale Diabetiker: Eine interdisziplinäre Betrachtung

CME-Punkte:

4

Zielgruppe:

Ärzte

Kursdauer bis:

17. April 2020

Link zur Anmeldung:

https://cme.medlearning.de/jenapharm/der_hypogonadale_diabetiker_rez/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 zu den TTrials zur Testosteronersatztherapie ist richtig?**

Antwort: **Einerseits konnte unter einer Testosteronersatztherapie eine Zunahme des nicht-kalkifizierten Plaque-Volumens beobachtet werden, andererseits ergab die Analyse des Kalk-Scores einen deutlichen Vorteil für die Testosterongruppe.**

Frage: **Welche Aussage zum Testosteronspiegel bei Männern ist richtig?**

Antwort: **Der Schwellenwert für den unteren normalen Testosteronspiegel wurde mit 12,1 nmol/l für das Gesamt-Testosteron und 243 pmol/l für freies Testosteron festgelegt.**

Frage: **Wie hoch ist die Prävalenz von Hypogonadismus bei Männern zwischen 40 und 79 Jahren?**

Antwort: **Etwa 2,1 bis 5,7%**

Frage: **Welche der folgenden ist keine Kontraindikation einer Testosteronersatztherapie?**

Antwort: **Diabetes mellitus**

Frage: **Welche Aussage zum zeitlichen Verlauf der Testosteronersatztherapie und ihres**

Wirkungsspektrums ist richtig?

Antwort: **Während ein Effekt auf die Libido schon nach drei Wochen spürbar sein kann, ist eine eindeutige Beurteilung der Veränderung einer Erektionsstörung erst nach etwa sechs Monaten möglich.**

Frage: **Wie viele Typ-2-Diabetiker leiden unter einer erektilen Dysfunktion?**

Antwort: **Bis zu 55%**

Frage: **Welche Aussage zu Diabetes mellitus bzw. Testosteron aus kardiologischer Sicht ist falsch?**

Antwort: **Testosteron senkt die renale Erythropoetin-Sekretion und führt zu einer Reduktion von Hämoglobin und Hämatokrit.**

Frage: **Welche Aussage zur Testosteronersatztherapie aus endokrinologischer Sicht ist falsch?**

Antwort: **Dhindsa und Kollegen konnten unter einer Testosteronersatztherapie eine reduzierte Expression von Genen der Insulin-Signalkaskade im Fettgewebe feststellen.**

Frage: **Welche Aussage zur Testosteronersatztherapie aus urologischer Sicht ist richtig?**

Antwort: **Die RHYME-Studie konnte im Vergleich zur allgemeinen Bevölkerung keine erhöhte Inzidenz für ein Prostatakarzinom oder LUTS unter Testosteronersatztherapie nachweisen.**

Frage: **In einer Studie von Hackett und Mitarbeiter [2016] wurde die Korrelation der Sterblichkeit von Typ-2-Diabetikern mit den Testosteronwerten untersucht. Durch die Substitution des Testosterons reduzierte sich das Mortalitätsrisiko der hypogonadalen Männer...**

Antwort: **um 67%**

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg bei der Prüfung.

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