



# FORTBILDUNGSPUNKTE

Lösungsbogen AG/204/4

CME-Modul:

**Update Leitlinie 2018 – Aplastische Anämie**

CME-Punkte:

**4**

Zielgruppe:

**Ärzte**

Kursdauer bis:

**11. März 2020**

Link zur Anmeldung:

[https://cme.medlearning.de/novartisoncology/aplastische\\_anaemie\\_leitlinie/index.htm](https://cme.medlearning.de/novartisoncology/aplastische_anaemie_leitlinie/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 der folgenden Untersuchungen ist für die Diagnose der schweren aplastischen Anämie nicht unbedingt notwendig?**

Antwort: **Computertomographie**

Frage: **Welche der folgenden Merkmale deuten auf das Vorliegen einer aplastischen Anämie hin?**

1. Vorliegen einer Knochenmark-Hypoplasie (Abnahme der hämatopoetischen Vorläuferzellen im Knochenmark)
2. Panzytopenie (verminderte rote Blutkörperchen, weiße Blutkörperchen und Thrombozytenzahlen)
3. Findet sich häufig ein PNH-Klon
4. Bei der aplastischen Anämie sind mindestens zwei der Zellreihen betroffen

Antwort: **Alle genannten Antworten sind richtig**

Frage: **Welche Therapien kommen grundsätzlich für die Erstlinientherapie der schweren aplastischen Anämie in Frage?**

1. HLA- idente Geschwisterspender-Stammzelltransplantation
2. Transplantation vom nicht-verwandten Spender mit Übereinstimmung in der Feintypisierung (10/10 Übereinstimmung)

3. Intensivierte immunsuppressive Therapie mit hATG/CsA
4. Eltrombopag Monotherapie

Antwort: **Nur Antworten 1, 2 und 3 sind richtig**

Frage: **Wie hoch ist das 5-Jahres-Überleben von Patienten mit schwerer aplastischer Anämie, die von 2002 bis 2008 behandelt wurden und die nicht auf die anfängliche immunsuppressive Therapie angesprochen haben?**

Antwort: **57%**

Frage: **Welches der folgenden Symptome gehört nicht zu den typischen klinischen Manifestationen der aplastischen Anämie?**

Antwort: **Lymphadenopathie**

Frage: **Welche Therapiemaßnahmen sollten für die Behandlung von Patienten mit schwerer aplastischer Anämie in Betracht gezogen werden?**

1. Steroide sind nicht wirksam und führen nur zu einer zusätzlichen Infektneigung
2. Eisenchelation
3. Zurückhaltung bei den Transfusionen
4. Vorstellung in einem Zentrum
5. Teilnahme an laufenden Studien

Antwort: **Alle genannten Antworten sind richtig**

Frage: **Welche der folgenden Analysen sind unter anderem für die Diagnostik der aplastischen Anämie notwendig?**

1. Knochenmarkzytologie mit Eisenfärbung, Knochenmarkhistologie (mindestens 15 mm)
2. Zytogenetik
3. Immunphänotypisierung des peripheren Bluts (GPI-Defizienz, hochsensitive PNH-Diagnostik)
4. Virusserologie
5. Telomerlängenmessung

Antwort: **Alle genannten Antworten sind richtig**

Frage: **Welche der folgenden Aussagen über die aktuellen und zukünftigen Behandlungsmethoden von Patienten mit schwerer aplastischer Anämie sind richtig?**

1. Stammzelltransplantationen, immunsuppressive Therapien und supportive Behandlungen stellen derzeit den Behandlungsstandard dar
2. Eine mögliche Alternativtherapie sind Thrombopoietin-Agonisten, beispielsweise die Therapie mit Eltrombopag
3. Es bestanden bislang nur unbefriedigende Therapieoptionen für Patienten, bei denen Stammzelltransplantationen und/oder immunsuppressive Therapie versagten
4. Die Patienten sollen am besten von Anfang an in einem Behandlungszentrum vorgestellt werden

Antwort: **Alle genannten Antworten sind richtig**

Frage: **Welche der folgenden Aussagen über die aplastische Anämie ist falsch?**

Antwort: **Es gibt einen signifikanten Unterschied der Inzidenz zwischen Männern und Frauen**

Frage: **Welche der folgenden Aussagen über Eltrombopag sind richtig?**

- 1. Bei Eltrombopag handelt es sich um einen Thrombopoietin-Agonisten**
- 2. Eltrombopag bindet mit relativ geringer Spezifität an verschiedene Rezeptoren für hämatopoetische Wachstumsfaktoren**
- 3. Eltrombopag stimuliert den Thrombopoietin-Rezeptor**
- 4. Eltrombopag ist in Kombination mit endogenem Thrombopoietin in Gewebekultur und Tiermodellen mindestens additiv**
- 5. Eltrombopag ist in vitro nicht kompetitiv zu endogenem Thrombopoietin**

Antwort: **Nur Antworten 1, 3, 4 und 5 sind richtig**



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

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