

DFP-Literaturstudium

Bitte beachten Sie:

Im Rahmen des Diplom-Fortbildungsprogramms ist es möglich, durch das Literaturstudium in der Wiener Klinische Wochenschrift Education Punkte für das DFP zu erwerben.

1. Nach der Lektüre des DFP-Artikels beantworten Sie bitte die Multiple-Choice-Fragen. Eine Frage gilt dann als richtig beantwortet, wenn alle möglichen richtigen Antworten angekreuzt sind. Bei positiver Bewertung (66 Prozent der Fragen) werden Ihnen drei DFP-Fachpunkte für das Sonderfach Innere Medizin zuerkannt.

2. Schicken Sie diese Seite entweder per Post oder Fax an die Redaktion von Springer Medizin Wien (z. Hd. Susanna Hinterberger), Prinz-Eugen-Straße 8-10, 1040 Wien, Postfach 11, Fax: 01 / 330 24 26.

3. Einsendeschluss: 18.02.2018

4. Internet: Sie haben die Möglichkeit, den Fragebogen unter www.SpringerMedizin.at/fortbildung/ herunterzuladen oder unter E-Learning auf der Website der Österreichischen Akademie der Ärzte www.meindfp.at auszufüllen.

DFP-Fragen

? Die Mortalität des Mammakarzinoms ist in den letzten Jahrzehnten ...

- aufgrund der Überalterung der Bevölkerung zunehmend.
- aufgrund der späteren Menopause mit höherer Östrogenexposition zunehmend.
- aufgrund besserer Behandlungsmöglichkeiten abnehmend.
- aufgrund intensiver Früherkennung durch Magnetresonanztomographie abnehmend.
- aufgrund der geringeren Dauer des Stillens zunehmend.

? Folgender Faktor ist *nicht* mit einer Erhöhung des Mammakarzinom-Risikos vergesellschaftet:

- Späte Menopause
- Alkoholkonsum
- Anorexie <30 Lebensjahr
- Postmenopausale Hormonersatztherapie
- Hohes Alter bei der Geburt des ersten Kindes

? Der Goldstandard der Mammakarzinom-Früherkennung ist:

- Mammographie
- Mammographie und Sonographie

- Mammographie und Magnetresonanztomographie
- Brustselbstuntersuchung, ärztliche Brustuntersuchung und digitale Mammographie
- Brustselbstuntersuchung, ärztliche Brustuntersuchung, Mammographie und Sonographie
- Brustselbstuntersuchung, ärztliche Brustuntersuchung, digitale Mammographie und Sonographie

? Folgender Faktor ist *kein* prädiktiver Faktor für das Ansprechen auf (bestimmte) systemische Therapien:

- Hormonrezeptor-Status
- HER2 Status
- Lymphknotenstatus
- Proliferationsrate
- Grading

? Mittels Immunhistochemie wird das Mammakarzinom in Subtypen eingeteilt, die sich an der molekularen Klassifikation anlehnen. Zu diesen „surrogate intrinsic subtypes“ gehört *nicht*:

- Luminal A
- HER2 positiv
- Luminal B HER2 positiv
- Triple positiv
- Triple negativ

? Welche Aussage ist *falsch*? Die adjuvante Therapie des Mammakarzinoms ...

- vermindert die Rezidivrate.
- kann eine Hormontherapie beinhalten.
- kann Trastuzumab beinhalten.
- kann eine Chemotherapie beinhalten.
- kann Bevacizumab beinhalten.

? Die Strahlentherapie des frühen Mammakarzinoms ...

- inkludiert immer auch das primäre Lymphabflussgebiet.
- wird jedenfalls nach brusterhaltender Operation appliziert.
- ist aufgrund der kardialen Toxizität nur bei jüngeren Patientinnen indiziert.
- wird präoperativ verabreicht um den Tumor zu verkleinern.
- wird ab einer Tumorgöße von 2 cm verabreicht.

? Welche Aussage ist *falsch*? Eine Chemotherapie ...

- ist bei hoher Proliferationsrate meist wirksamer.
- wird in der adjuvanten Situation über 18–24 Wochen verabreicht.
- wird im palliativen Situation meist als Kombinationstherapie verabreicht.
- wird bei Hormonrezeptor-positivem fortgeschrittenem Mammakarzinom

meist erst nach Ausschöpfen der Hormontherapie gegeben.

- ist beim triple negativen Mammakarzinom die einzige systemische adjuvante Therapiemöglichkeit.

? Folgende Aussage zur Hormontherapie ist falsch:

- GnRH Analoga werden bei prämenopausalen Frauen zur Induktion der Menopause eingesetzt.
- Die Dauer der Hormontherapie sollte maximal 5 Jahre betragen.
- Aromatasehemmer werden sowohl in der adjuvanten als auch in der palliativen Situation eingesetzt.
- Eine erworbene endokrine Resistenz kann durch mTOR Inhibitoren überwunden werden.
- Tamoxifen ist ein selektiver Östrogen-Rezeptor Modulator.

? Folgende Aussage zur Anti-HER2 Therapie ist falsch:

- Trastuzumab wird im adjuvanten Setting für 1 Jahr verabreicht.
- Pertuzumab verlängert das Überleben im palliativen Setting deutlich.
- Lapatinib ist ein Antikörper-Chemotherapie Konjugat.
- Patientinnen mit fortgeschrittenem HER2 positivem Mammakarzinom haben ein medianes Gesamtüberleben von 5 Jahren.
- Lapatinib wird vor allem in der neoadjuvanten Situation eingesetzt.

> Bitte ausfüllen

Absender (Bitte gut leserlich ausfüllen)

Name: Frau Herr

Straße/Gasse:

Ort/PLZ: Ich besitze ein gültiges ÖÄK-Diplom

Telefon: Altersgruppe: <30 51-60

31-40 >60

ÖÄK-Nummer: _ _ _ _ _

41-50