

DFP-Literaturstudium

Bitte beachten Sie:

Im Rahmen des Diplom-Fortbildungsprogramms ist es möglich, durch das Literaturstudium in der *Spektrum der Augenheilkunde* 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 Augenheilkunde und Optometrie 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, Fax: 01 / 330 24 26.
3. Einsendeschluss: 15. Oktober 2021
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.

? Welche Aussage zum Herpes-simplex-Virus trifft zu?

- Es ist ein Betaherpesvirus.
- Es betrifft überwiegend Frauen.
- Es ist primär neurotrop.
- Es führt überwiegend zur bilateralen anterioren Uveitis.
- Es verursacht das Hutchinson-Zeichen.

? Was zählt zu den Betaherpesviren?

- HSV(Herpes-simplex-Virus)-1
- CMV (Zytomegalievirus)
- VZV (Varizella-Zoster-Virus)
- HSV(Herpes-simplex-Virus)-2
- EBV (Epstein-Barr-Virus)

? Eine 65-jährige Patientin stellt sich erstmalig wegen einseitiger Augenschmerzen bei Ihnen vor. Bei der Spaltlampenuntersuchung fallen Ihnen granulomatöse, teils gräuliche, teils bräunliche Präzipitate auf, die an ein Leopardmuster erinnern. Welche Differenzialdiagnose trifft am ehesten zu?

- HLA-B27-assoziierte Uveitis anterior
- Posner-Schlossman-Syndrom
- VZV(Varizella-Zoster-Virus)-assoziierte Uveitis anterior
- Chikungunya-assoziierte Uveitis anterior
- HSV(Herpes-simplex-Virus)-2 assoziierte Uveitis anterior

? Wodurch wird das Posner-Schlossman-Syndrom hervorgerufen?

- CMV (Zytomegalievirus)
- HSV(Herpes-simplex-Virus)-1
- VZV (Varizella-Zoster-Virus)
- HSV(Herpes-simplex-Virus)-2
- EBV (Epstein-Barr-Virus)

? Welche Aussage zum Zoster ophthalmicus ist richtig?

- VZV(Varizella-Zoster-Virus)-assoziierte Uveitiden treten deutlich vor Hautläsionen bei Zoster ophthalmicus auf.
- Wenn bei Erstdiagnose des Zoster ophthalmicus keine intraokulare Beteiligung vorhanden ist, ist diese in weiterer Folge nicht zu befürchten.
- Eine intraokulare Beteiligung bei VZV (Varizella-Zoster-Virus) kann bis zu 4 Wochen nach den Hauteffloreszenzen auftreten.
- Das Hutchinson-Zeichen kann eine augenärztliche Untersuchung ersetzen.
- Bei intraokularer Beteiligung reicht eine lokale Therapie mit Aciclovir-Augensalbe aus.

? Ein 35-jährige Patientin mit einseitig leichtem Vorderkammerreiz, disseminierten sternförmigen Präzipitaten und einer subkapsulären Katarakt

stellt sich bei Ihnen vor. Welche Diagnose stellen Sie?

- HSV(Herpes-simplex-Virus)-assoziierte Uveitis anterior
- Fuchs-Uveitis-Syndrom
- Posner-Schlossman-Syndrom
- HLA-B27-assoziierte Uveitis
- VZV(Varizella-Zoster-Virus)-assoziierte Uveitis anterior

? Ein 24-jähriger Patient mit einseitigem leichtem Vorderkammerreiz, einigen wenigen Endothelpräzipitaten und einem Intraokulardruck von 56 mm Hg stellt sich mit Photophobie und „Halos“ am betroffenen Auge vor. Welches Medikament sollte primär nicht zur Lokalthherapie eingesetzt werden?

- Timolol
- Prednisolon
- Brimonidin
- Dorzolamid
- Latanoprost

? Wozu dient der Goldmann-Witmer-Koeffizienten im Rahmen der Differenzierung zwischen HSV(Herpes-simplex-Virus)- und VZV(Varizella-Zoster-Virus)-Infektion?

- Quantifizierung des Vorderkammerreizes mittels Tyndall
- Quantifizierung der intraokularen Antikörpersynthese

- Quantifizierung der IL-Konzentration des Kammerwassers
- Quantifizierung der HSV- und VZV-DNA mittels PCR-Analyse
- Quantifizierung der Antikörperkonzentration in der Tränenflüssigkeit

? Bei welcher Diagnose sollte eine Therapie mit systemischem Ganciclovir eingeleitet werden?

- Posner-Schlossman-Syndrom
- HSV(Herpes-simplex-Virus)-assoziierte Uveitis anterior
- Zoster ophthalmicus mit Uveitis
- Fuchs-Uveitis-Syndrom
- Zikavirus-Uveitis

? Welche Aussage zur Therapie mit Virostatika trifft zu?

- Aciclovir muss intravenös verabreicht werden, da es keine ausreichende orale Bioverfügbarkeit hat.
- Aciclovir kann zu einer Nierenschädigung und einer Leukopenie führen.
- Ganciclovir wirkt um ein Vielfaches stärker gegen EBV (Epstein-Barr-Virus).
- Valaciclovir sollte wegen der ausgeprägten Nebenwirkungen nach Möglichkeit nicht eingesetzt werden.
- Bei Fuchs-Uveitis-Syndrom sollte ab Diagnosestellung eine virustatische Therapie mit Aciclovir erfolgen.

> 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