

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: 30.11.2018
4. Internet: Sie haben die Möglichkeit, den Fragebogen unter www.SpringerMedizin.at/ herunterzuladen oder unter E-Learning auf der Website der Österreichischen Akademie der Ärzte www.meindfp.at auszufüllen.

DFP-Fragen

? Welche der folgenden Aussagen zur Entstehung von Atherosklerose ist korrekt:

- Ursächlich für die Entstehung von Atherosklerose verantwortlich ist ein hohes LDL-Cholesterin.
- Ursächlich für die Entstehung von Atherosklerose verantwortlich ist ein niedriges HDL Cholesterin.
- Ursächlich für die Entstehung von Atherosklerose verantwortlich ist ein erhöhtes Homocystein.
- Ursächlich für die Entstehung von Atherosklerose verantwortlich ist ein erhöhtes CRP.
- Keine der obigen Antworten ist korrekt.

? Welche der folgenden Aussagen zur Pathophysiologie des Lipidstoffwechsels ist korrekt:

- Beim Gesunden wird der Nüchtern-Triglyzeridspiegel vor allem durch Chylomikronen bestimmt.
- Typisch für Patienten mit Diabetes ist ein hohes LDL-Cholesterin.
- Die Aufnahme gesättigter Fettsäuren führt zu einer gesteigerten Cholesterinsynthese in der Leber.

- Transfette sind gesundheitsfördernd, weil sie die Aufnahme von Cholesterin im Darm hemmen.
- Jede Fettaufnahme steigert die Cholesterinsynthese in der Leber.

? Welche der folgenden Aussagen zu den Grenzen der nicht-pharmakologischen Therapie ist falsch:

- Bei Patienten mit sehr hohem kardiovaskulärem Risiko ist fast immer ein Statin indiziert.
- Triglyzeride >500 mg/dl sollten generell medikamentös gesenkt werden.
- Bei unter Lebensstilmaßnahmen auf >880 bis 1000 mg/dl erhöhten Triglyzeriden ist eine medikamentöse Senkung der Triglyzeride zur Prophylaxe einer Pankreatitis indiziert.
- Lebensstilmaßnahmen zur Senkung der Triglyzeride sind in der Regel effizienter als jene zur Senkung des LDL-Cholesterins.
- Die Datenlage zur kardiovaskulären Prävention durch eine nichtmedikamentöse Lipidtherapie ist sehr limitiert.

? Ein Patient hat bei niedrigem kardiovaskulärem Risiko ein LDL-Cholesterin von 135 mg/dl. Was empfehlen Sie dem Patienten am ehesten?

- Keine Intervention; das LDL-Cholesterin ist perfekt

- Ein Statin
- Strikte Alkoholkarenz
- Streng fettarme Kost
- Ausdauersport und DASH Diät

? Ein Patient hat am Morgen nach reichlichem Alkoholkonsum Nüchterntriglyzeride von 1250 mg/dl. Was empfehlen Sie am ehesten?

- Alkoholkarenz
- Ein Fibrat
- Ein Statin
- Strenge Vermeidung von Kohlenhydraten
- Ballaststoffreiche Ernährung

? Welche der unten angeführten nicht-medikamentösen Maßnahmen senkt das LDL-Cholesterin am wenigsten?

- Roter Hefereis
- Pflanzensterole
- Ausdauersport
- Nüsse
- Streng Cholesterin-arme Kost

? Für welche der unten angeführten Diäten gibt es Evidenz aus einer randomisiert-kontrollierten Studie, dass sie kardiovaskuläre Ereignisse verhindern kann?

- Kalorienrestriktion
- Portfolio-Diät

- Mediterrane Diät
- Cholesterinarme Diät
- Low Carb Diät

? Welche Aussage zu Beobachtungsstudien ist richtig?

- Sie können die Aufmerksamkeit auf wichtige Zusammenhänge lenken.
- Sie können den kausalen Zusammenhang zwischen Risikofaktor und kardiovaskulärem Ereignis beweisen.
- Sie haben die gleiche Wertigkeit wie randomisiert-kontrollierte Studien.
- Die Daten zur kardiovaskulären Ereignisreduktion durch nichtmedikamentöse Beeinflussung der Lipide stammen zum Großteil nicht aus Beobachtungsstudien, sondern aus randomisiert-kontrollierten Studien.
- Sie sind in der Regel teurer und aufwändiger als randomisiert-kontrollierte Studien.

? Was ist der aktuell von der ESC empfohlene Zielwert für das LDL-Cholesterin bei Patienten mit einer singulären Plaque in den Carotiden?

- Zumindest <150 mg/dl
- Zumindest <100 mg/dl
- Zumindest <115 mg/dl
- Zumindest <70 mg/dl
- Zumindest <55 mg/dl

? Ein Patient mit Typ 2 Diabetes, der vor kurzem wegen einer diabetischen Retinopathie in augenärztlicher Behandlung war wird Ihnen mit folgenden Lipidwerten zugewiesen: LDL-C 115 mg/dl, HDL-C 30 mg/dl, Triglyzeride 300 mg/dl, Gesamtcholesterin 205 mg/dl. Sie geben 40 mg Atorvastatin/Tag um das LDL-Cholesterin entsprechend den aktuellen Leitlinien um zumindest 50% zu senken. Was empfehlen Sie *nicht* an diätetischen Maßnahmen:

- Vermeidung übermäßigen Alkoholkonsums
- Vermeidung rasch resorbierbarer Kohlenhydrate
- Verzicht auf das Frühstücksei
- Mediterrane Ernährung
- Konsum von Nüssen und Olivenöl

> 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