



# FORTBILDUNGSPUNKTE

Lösungsbogen AG/185/4

CME-Modul:

## Differenzialdiagnostik bei unklarer Dyspnoe

CME-Punkte:

4

Zielgruppe:

Ärzte

Kursdauer bis:

31. Oktober 2020

Link zur Anmeldung:

<https://www.cme-kurs.de/kurse/update-differenzialdiagnostik-bei-unklarer-dyspnoe/>

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: **Zu den typischen Zeichen einer pulmonalen Hypertonie (PH) gehört nicht?**

Antwort: **Giemen**

Frage: **Wieviel Zeit vergeht im Durchschnitt vom Auftreten erster Symptome bis zur Diagnose PAH?**

Antwort: **2,8 Jahre**

Frage: **Welche Aussagen zur hämodynamischen Definition der pulmonalen Hypertonie (PH) sind richtig?**

- a) Die PH ist definiert als Anstieg des mittleren pulmonal arteriellen Drucks (PAPm) auf  $\geq 25$  mmHg in Ruhe
- b) Die PH ist definiert als Anstieg des mittleren pulmonal arteriellen Drucks (PAPm) auf  $\geq 30$  mmHg in Ruhe
- c) Die Unterscheidung prä- oder postkapilläre pulmonale Hypertonie richtet sich nach dem pulmonal arteriellen Wedge-Druck (PAWP) mit einem Grenzwert von 15 mmHg
- d) Die Unterscheidung prä- oder postkapilläre pulmonale Hypertonie richtet sich nach dem pulmonal arteriellen Wedge-Druck (PAWP) mit einem Grenzwert von 25 mmHg

e) Der Begriff PAH beschreibt eine Gruppe von PH-Patienten, die hämodynamisch durch das Vorliegen einer präkapillären PH charakterisiert sind, definiert durch einen PAPm  $\geq 25$  mmHg, einen pulmonal arteriellen Wedge-Druck (PAWP)  $\leq 15$  mmHg und einen PVR  $> 3$  Wood-Einheiten (WE), bei Abwesenheit anderer Ursachen einer präkapillären PH, wie PH infolge von Lungenerkrankungen, CTEPH oder anderer seltener Erkrankungen

Antwort: **Nur die Aussagen a), c) und e) sind richtig.**

Frage: **Welches diagnostische Verfahren zur Sicherung der Diagnose bei Verdacht auf eine pulmonale Hypertonie (PH) nimmt eine zentrale Rolle ein?**

Antwort: **Rechtsherzkatheter**

Frage: **Welches bildgebende Verfahren sollte zur Differenzialdiagnose der PAH zur chronisch thromboembolischen pulmonalen Hypertonie (CTEPH) bevorzugt eingesetzt werden?**

Antwort: **Ventilations-Perfusions-Szintigraphie**

Frage: **Eine zunehmend häufig gestellte Differentialdiagnose der Dyspnoe bzw. der pulmonalen Hypertonie (PH) ist die diastolische Dysfunktion des linken Ventrikels. Welche Risikofaktoren begünstigen dieses Krankheitsbild bzw. sind damit assoziiert?**

- a) Arterieller Hypertonus
- b) Diabetes mellitus
- c) Vorhofflimmern
- d) KHK
- e) Adipositas
- f) Tremor

Antwort: **Nur die Antworten a), b), c), d) und e) sind richtig.**

Frage: **Wie hoch ist die jährliche Inzidenz der pulmonal arteriellen Hypertonie (PAH)?**

Antwort: **2 – 7 pro 1 Million Einwohner pro Jahr.**

Frage: **Welcher der folgenden Parameter dient bei Patienten mit pulmonal arterieller Hypertonie (PAH) nicht zur Risikostratifikation und Verlaufskontrolle?**

Antwort: **International Normalized Ratio (INR).**

Frage: **Welche Patienten haben ein erhöhtes Risiko einer PAH?**

- a) Angehörige von Patienten mit IPAH
- b) Patienten mit portaler Hypertonie
- c) Patienten mit Bindegewebserkrankungen, z.B. systemische Sklerose
- d) Patienten mit korrigierten angeborenen Herzfehlern
- e) Patienten mit HIV

Antwort: **Alle Antworten sind richtig.**

Frage: **Welche pathologischen Veränderungen der pulmonalen Blutgefäße können bei PAH beobachtet werden?**

- a) Intimafibrose
- b) Endothelproliferation
- c) Hypertrophie
- d) Hyperplasie
- e) Atrophie

Antwort: **Nur a), b), c) und d) 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.

ABGELAUFENER KURS