

CME-Fragen

1. Welche Aussage zur Hepatitis-C-Diagnostik ist richtig?

- A Bei Verdacht sollten zuerst Genotyp und Viruslast bestimmt werden.
- B Eine nur leicht erhöhte GPT schließt eine chronische Hepatitis C zu 92% aus.
- C Ein negativer HCV-RNA-Test 12 Wochen nach Ende einer Hepatitis-C-Behandlung zeigt die Ausheilung an.
- D Anamnese, klinische Untersuchung, Laborwerte, Ultraschall und Computertomografie stellen die Basisdiagnostik dar.
- E Resistenzbestimmungen (RAVs) sind vor erstmaliger Therapieeinleitung erforderlich.

2. Welche Faktoren bestimmten die frühere antivirale Therapie mit pegyliertem Interferon und Ribavirin der Jahre 2002 bis 2014?

- A Geringe Nebenwirkungsrate (Müdigkeit, Kopfschmerzen, Übelkeit), die praktisch kaum zu einem Therapieabbruch führten.
- B Heilungschancen von über 90%.
- C Ausschließlich orale Gabe.
- D Eine Heilung war bei etwa der Hälfte der Behandelten und unter starken Nebenwirkungen möglich.
- E Die Dauer der Therapie lag zwischen 2 und 3, eventuell 6 Monaten.

3. SVR 12 positiv bedeutet

- A Die antivirale Behandlung war erfolgreich.
- B Drei Monate nach Therapieende ist die HCV-RNA nicht nachweisbar.
- C Sustained virological resistance = anhaltende virologische Resistenz der Medikamente gegen das Hepatitis-C-Virus.
- D Die angestrebte Heilung ist nicht erfolgt, das Therapieversagen beruht meist auf Resistenzen.
- E Die HCV-RNA ist am Ende der 3-monatigen Behandlung nicht mehr nachweisbar.

4. Eine Hepatitis-C-Testung (HCV-Antikörper) ist nicht indiziert

- A Nach ungeschütztem Geschlechtsverkehr.
- B Bei ehemaligen und aktiven i. v.-Drogenkonsumenten.

- C Bei nur leicht erhöhten Transaminasen.
- D Bei Empfängern von Blutprodukten vor 1992.
- E Falls bei Urlaubern 6 Monate später nach Tattoos oder Piercing erhöhte Leberwerte auffallen.

5. Die selten auftretenden unerwünschten Arzneimittelwirkungen der neuen direkt antiviral wirksamen DAAs sind

- A Anämie.
- B Fieber, grippeähnliche Symptome.
- C Allergische Reaktionen.
- D Müdigkeit, Kopfschmerzen, Übelkeit.
- E Juckreiz, Geschmacksstörung.

6. 1978/79 wurden in der ehemaligen DDR 2.867 junge Frauen im Rahmen einer Anti-D-Prophylaxe mit HCV infiziert. Nach 35 Jahren haben 15% der HCV-RNA-positiven, relativ jungen Patientinnen eine Leberzirrhose infolge der chronischen Hepatitis C.

- A Eine Behandlung ist nicht erforderlich, da bereits eine Leberzirrhose vorliegt.
- B Nach 35 Jahren wird eine antivirale Therapie nicht mehr zu einer Ausheilung der Hepatitis C führen.
- C Die Kosten einer Behandlung mit den Interferon-freien Substanzen sind mit 42.000 bis 117.000 € zu teuer, da das verantwortliche DDR-Regime nicht mehr existiert.
- D Die Behandlungsindikation der Hepatitis C ist dringlich, wenn bereits eine Zirrhose vorliegt.
- E Ein Teil dieser Frauen ist bereits erfolglos mit pegyliertem Interferon und Ribavirin behandelt worden und eine neue Behandlung wird nicht effektiv sein.

7. Die Auswahl der gegen das Hepatitis-C-Virus wirksamen Medikamente erfolgt

- A Nach Alter, Geschlecht, Infektionsmodus.
- B Unter Berücksichtigung von Genotyp, Viruslast, Vortherapie, Ausmaß der Leberschädigung (z. B. Leberzirrhose).
- C Entsprechend dem Nebenwirkungsspektrum.
- D Unabhängig von der Komedikation.
- E Unter Berücksichtigung der Komorbidität in

Kombination mit Amiodaron, Carbamazepin oder Johanniskraut.

8. Bei den verschiedenen Genotypen 1 bis 6 der Hepatitis C ist

- A Typ 3 der mit 62% häufigste in Deutschland.
- B Typ 1 am schlechtesten zu behandeln (niedrigste SVR 12).
- C Die antivirale Behandlung bei allen Varianten gleich erfolgreich.
- D Machen die Typen 4, 5 und 6 nahezu ein Drittel aller Genotypen aus.
- E Die Genotypen 4, 5 und 6 werden in Deutschland durch Migration und Fernreisen zunehmen.

9. Für die Hepatitis C trifft zu

- A In 75% bleibt der Übertragungsweg ungeklärt.
- B I. v.-Drogenabhängige, homosexuelle aktive Männer, Dialysepatienten stellen die größte Risikogruppe dar.
- C Eine Leberzirrhose entwickelt sich selten. Lebertransplantation und die Entwicklung eines HCC stellen für Hepatitis-C-Patienten kein Risiko dar.
- D In Deutschland sind etwa 3% der Bevölkerung infiziert und können das Virus durch Blut-Blut-Kontakte weiter übertragen.
- E Die Heilung eines Hepatitis-C-Erkrankten kostet inklusive Arztkontakten, Labor-, apparativen Untersuchungen und Medikamenten aktuell ca. 5.000 bis 11.000 €.

10. Die Medikamente gegen Hepatitis C, neue direkt wirksame antivirale Agentien (DAAs) sind

- A NS5B-Inhibitoren, wie Sofosbuvir (enden mit „...asvir“).
- B NS5A-Inhibitoren, wie Daclatasvir (enden mit „...previr“).
- C Protease-Inhibitoren, wie Paritaprevir (enden mit „...buvir“).
- D Ohne Virus-Resistenzen (RAAs).
- E Durch die Entwicklung des Replikon-Systems (In-vitro-Zellkultur) möglich geworden.

Antwortformular „Fortschritte der Virologie – Hepatitis C ist heilbar“ von Dr. med. Klaus Muehlenberg

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Name, Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Geburtsdatum

Teilnahme per Brief

Fragebogen ausfüllen und mit einem frankierten Rückumschlag an:

Trillium GmbH
CME-Redaktion
Jesenwanger Str. 42 b
82284 Grafrath

Fachrichtung

EFN

Zuständige Landesärztekammer

Datum, Unterschrift

Ich versichere, alle Fragen ohne fremde Hilfe beantwortet zu haben.

Mit dem Einreichen dieses Fragebogens erkläre ich mein Einverständnis, dass Name, Anschrift und akademischer Grad zu Zwecken der Zusendung der Teilnahmebescheinigung und der anonymisierten Verarbeitung gespeichert werden.

Wichtiger Hinweis:

Eine Auswertung ist nur möglich, wenn Sie Ihre EFN auf dem Antwortformular angeben.

Teilnahmeschluss: 30.06.2017