

Nur je eine der fünf zur Beantwortung angebotenen Lösungen ist richtig. Für sieben oder mehr korrekt beantwortete Fragen erhalten Sie einen CME-Punkt.

## CME-Fragen

### 1. Die Diagnose des Antiphospholipidsyndroms (APS) basiert auf

- A dem Nachweis venöser und arterieller Thrombosen im Alter unter 50 Jahren
- B dem Auftreten von mindestens drei Spontanaborten vor der 10. SSW
- C dem wiederholten Nachweis von Antiphospholipid-Antikörpern (aPL)
- D einer nicht anderweitig erklärbaren Verlängerung der aPTT
- E dem Auftreten einer Hyperkoagulabilität trotz verlängerter aPTT

### 2. Welche der nachfolgenden Aussagen ist falsch?

- A Die Ätiologie des APS ist unklar.
- B aPL werden auch bei Infektionen und Tumorerkrankungen gefunden.
- C aPL werden auch bei klinisch gesunden Personen gefunden.
- D Die Diagnose eines APS kann aufgrund des Nachweises von Lupus-Antikoagulanzen (LA) nach den ISTH-Richtlinien gestellt werden.
- E Bei APS können thrombotische Gefäßverschlüsse grundsätzlich in allen arteriellen und venösen Gefäßen auftreten.

### 3. Welche der folgenden klinischen Kriterien reichen aus, um ein APS zu definieren?

- A Vaskulitis oder Schwangerschaftsverlust
- B Vaskuläre Thrombose oder Schwangerschaftskomplikationen, einschließlich rezidivierende Frühaborte, Spätaborte oder Frühgeburten aufgrund schwerer Präeklampsie, Eklampsie oder Plazentainsuffizienz
- C Venöse Thrombose
- D Thrombozytopenie, arterielle Thrombose und Präeklampsie
- E Nachweis von Lupus-Antikoagulans

### 4. Welche der folgenden Erkrankungen ist keine Manifestation eines APS?

- A Herzinsuffizienz
- B Rezidivierende Aborte
- C Livedo reticularis
- D Thrombozytopenie
- E Amaurosis fugax

### 5. Bei welcher der genannten Situationen besteht keine Indikation zum aPL-Screening?

- A Rezidivierende Thromboembolien unklarer Genese
- B Herzinfarkt bei einem 35-jährigen Patienten
- C Schwangere über 35 Jahren, unabhängig von geburtshilflichen Komplikationen
- D Arterielle Thromboembolie bei einer SLE-Patientin
- E Frauen mit rezidivierenden Aborten

### 6. Welche Aussage zur aPL-Diagnostik ist falsch?

- A Der Nachweis von aPL erfordert die Kombination von mehreren laborchemischen Testverfahren.
- B Eine zweimalige Bestimmung von aPL ist im Abstand von 12 Wochen gefordert.
- C Die Diagnostik des LA erfolgt in einer dreistufigen Strategie in jeweils zwei unterschiedlichen funktionellen Gerinnungstests nach den ISTH-Richtlinien.
- D Anti-Cardiolipin (aCL)- und anti-β2-Glykoprotein I (aβ2GPI)-Antikörper werden immunologisch detektiert.
- E Die aCL-Bestimmung erfolgt mittels funktionellem Gerinnungstest (z. B. aPTT oder dRWV).

### 7. Welche Aussage trifft auf das LA zu?

- A LA gehört nicht zu den aPL.
- B Ursachen sind meist erworbene aCL-Antikörper vom Ig-A-Typ.
- C Klinisch besteht eine Blutungsneigung.
- D LA führt zur Verlängerung der aPTT.
- E Ein LA-Screening kann auch unter Rivaroxaban-Einnahme erfolgen.

### 8. Welche Aussage zur Präanalytik bei der LA-Bestimmung ist korrekt?

- A Die Blutproben sollten in 3,8% Natriumzitrat-Röhrchen abgenommen werden.
- B Die Bestimmung erfolgt aus plättchenreichem Zitratplasma.
- C Die Proben sollten doppelt zentrifugiert werden.
- D Eine Filtration der Proben wird empfohlen.
- E Das Zitratplasma sollte nach der Zentrifugation innerhalb von 24 Stunden analysiert werden.

### 9. Welche Aussage zur aβ2GPI-Antikörper-Bestimmung ist korrekt?

- A Die aβ2GPI-Antikörper-Bestimmung erfolgt mittels dilute Russell's Viper Venom Time.
- B aβ2GPI-Tests weisen eine hohe Spezifität und Sensitivität auf.
- C IgG- und IgM-Antikörper-Titer werden in international standardisierten GPL- und MPL-Einheiten angegeben.
- D aβ2GPI-Antikörper vom IgG- und IgM-Typ werden als positiv definiert, wenn sie über der 99. Perzentile der jeweiligen Methode liegen.
- E Für die Diagnostik relevante anti-β2GPI-Epitope liegen auf Domäne V.

### 10. Welche der folgenden Aussagen zur Standardisierung der APS-Diagnostik mit Festphasen-Assays ist richtig?

- A Ein generelles Screening wird empfohlen.
- B Die Messung von β2GPI-abhängigem aCL- und aβ2GPI-Antikörper sollte unter Verwendung von humanem β2GPI als Antigen erfolgen.
- C Externe Qualitätskontrollen sind nicht erforderlich.
- D Die Cut-off-Werte des Herstellers sollten mit mindestens 40 Plasmen von gesunden Probanden überprüft werden.
- E Die Bestätigung positiver Befunde sollte nach sechs Wochen erfolgen.

## Antwortformular „Das Antiphospholipid-Syndrom – Vielfältige Symptomatik erfordert klare Strategien“ von Dr. dr. med. Zsuzsanna Wolf

	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"/>

**Teilnahme per Brief**  
Fragebogen ausfüllen und mit einem frankierten Rückumschlag an:

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

**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: 05.07.2018**

Name, Vorname

Fachrichtung

Straße, Nr.

EFN

PLZ, Ort

Zuständige Landesärztekammer

Geburtsdatum

Datum, Unterschrift