

Wuppertaler Gastrostammtisch 20.08.2020 - Oliver Bachmann

CED: Aufbruch in eine neue therapeutische Ära

Lernerfolgskontrolle (10 MC-Fragen, 5 Antwortmöglichkeiten, jeweils nur eine richtig)

1. Der Anteil nach einem Jahr in Remission befindlicher behandelter Patienten (ITT) beträgt für die neueren Therapeutika ungefähr
 - A) 5%
 - B) 20%
 - C) 40%
 - D) 60%
 - E) 80%
2. Welche der folgenden Wirksubstanzen ist KEIN Antikörper:
 - A) Adalimumab
 - B) Vedolizumab
 - C) Ustekinumab
 - D) Tofacitinib
 - E) Golimumab
3. Welches der folgenden ist EHER KEIN Risikofaktor für einen komplexen M. Crohn-Verlauf?
 - A) Alter <30 bei Diagnosestellung
 - B) Ausgedehnter Befall
 - C) Inflammatorische Verlaufsform
 - D) Perianale/schwere rektale Erkrankung
 - E) Tiefe Ulzerationen
4. Bei einer chronisch aktiven C. ulcerosa mit Spondylarthritis kommt therapeutisch am ehesten in Frage:
 - A) Vedolizumab
 - B) Prednisolon
 - C) Budesonid-MMX
 - D) Adalimumab
 - E) Mesalazin
5. Welche Aussage zu infektiösen Risiken ist AM WENIGSTEN zutreffend?
 - A) Thiopurine sind mit einem erhöhten Risiko viraler Infektionen verbunden
 - B) bei Kombinationstherapien ist das Infektionsrisiko erhöht
 - C) anti-TNF-Therapien sind mit einem erhöhten Risiko bakterieller Infektionen verbunden
 - D) anti-TNF-Therapien sind mit einem erhöhten Risiko mykobakterieller Infektionen verbunden
 - E) bei einer CMV-Kolitis sollte alle antientzündliche Therapie abgesetzt werden
6. Welche Aussage zu CED und SARS-CoV-2 trifft zu?
 - A) CED-Patienten haben prinzipiell ein erhöhtes SARS-CoV-Infektrisiko
 - B) Bei einer schweren COVID-19-Erkrankung sollten kleine Moleküle pausiert werden

- C) Steroide sind einer immunsuppressiven Therapie vorzuziehen
- D) es gibt für CED-Patienten keine Einschränkung für den Besuch von Gesundheitseinrichtungen
- E) die Vorgehensweisen in endoskopischen Einheiten haben sich nicht geändert

7. Welche Therapie ist am wenigsten als Dauertherapie bei ileozökalem M. Crohn geeignet?

- A) Infliximab
- B) Budesonid
- C) Ustekinumab
- D) Vedolizumab
- E) Azathioprin

8. Welches ist eher KEINE Indikation für eine anti-TNF-Therapie bei CED?

- A) ausgedehnter Dünndarmbefall bei M. Crohn
- B) steroidabhängiger Verlauf eines M. Crohn
- C) steroidrefraktärer Verlauf eines M. Crohn
- D) rein fibrotische Dünndarmstenose bei M. Crohn
- E) rezidivierende Schübe einer C. ulcerosa

9. Welche Therapie sollte bei M. Crohn perioperativ vermieden werden?

- A) Prednisolon >20 mg/d
- B) Infliximab
- C) Adalimumab
- D) Ustekinumab
- E) Vedolizumab

10. welches ist das AM WENIGSTEN stichhaltige Argument für die Erstattung einer Antikörpertherapie im KV-Bereich?

- A) Unwirksamkeit vorhergehender Therapien
- B) Patientenwunsch
- C) Unverträglichkeit vorhergehender Therapien
- D) Ausschöpfung aller nicht-Antikörpertherapien
- E) Unmöglichkeit einer operativen Therapie