



Bitte
beantworten Sie
die CME-Fragen
online unter
[www.elsevier.de/
leitlinien-paediatric](http://www.elsevier.de/leitlinien-paediatric)

Leitlinien Kinder- und Jugendmedizin – CME-Fragen zur 23. Nachlieferung

Fragen zu Kapitel E Endokrinologie (E4, E6, E16, E17, E18, E19, E20, E21)

Es ist immer **nur eine Antwort pro Frage** zutreffend. **Einsendeschluss ist der 11.09.2012.**

Wenn Sie mindestens 70% der Fragen korrekt beantwortet haben, erhalten Sie **2 CME-Punkte**.

Bei richtiger Beantwortung von 100% der Fragen bekommen Sie **3 CME-Punkte**.

1. Welche Aussage trifft **nicht** zu?

- A Die zentrale Pubertas praecox wird durch eine vorzeitige Aktivierung der GnRH-Neurone ausgelöst.
- B Pubarche kann Zeichen einer isolierten Adrenarche sein.
- C Das Knochenalter ist bei zentraler Pubertas praecox immer akzeleriert.
- D Von Pseudopubertas praecox spricht man, wenn klinische Pubertätszeichen ohne Aktivierung der GnRH-Neurone auftreten.
- E Eine Pseudopubertas praecox kann eine zentrale Pubertas praecox triggern.

2. Beim Adrenogenitalen Syndrom mit 21-Hydroxylase-Defekt trifft folgende Aussage **nicht** zu:

- A Die Salzverlustkrise beginnt meistens in der 2. bis 3. Lebenswoche.
- B Die Therapie erfolgt bei Kindern mit Hydrokortison.
- C Ein Neugeborenen-Screening ist nicht möglich.
- D Eine pränatale Therapie ist möglich.
- E Die Qualität der Mineralokortikoidsubstitution erfolgt durch Bestimmung von Renin im Serum.

3. Ein Junge (8 Jahre alt) mit unbehandeltem AGS mit 21-Hydroxylase-Defekt (ohne Salzverlust) hat folgende Symptome außer?

- A 17-OH-Progesteron im Serum erhöht.
- B Schambehaarung und großer Penis.
- C Beschleunigtes Knochenalter.
- D Kleinwuchs.
- E RR normal.

4. Eine Salzverlustkrise beim AGS mit 21-Hydroxylase-Defekt macht folgende Klinik? Welche Antworten sind **richtig**?

- 1. Hyponatriämie.
 - 2. Metabolische Alkalose.
 - 3. Erbrechen.
 - 4. Apathie.
 - 5. Hypokaliämie.
- A Antworten 1, 3, 5 sind richtig.
 - B Antworten 1, 3, 4 sind richtig.
 - C Antworten 1, 2, 3, 4 sind richtig.
 - D Antworten 1, 2, 3 sind richtig.
 - E Antwort: alle Angaben sind richtig.

5. Welche Aussage zur Pubertäts-Gynäkomastie ist **falsch**?

- A Eine sorgfältige Anamnese ist wichtig.
- B Haargels können eine Brustvergrößerung induzieren.
- C Eine Ultraschalluntersuchung der Brüste ist notwendig.
- D Eine Chromosomenanalyse muss bei erhöhten Gonadotropinen im Serum erfolgen.
- E Eine medikamentöse Therapie ist indiziert.

Leitlinien Kinder- und Jugendmedizin – CME-Fragen zur 23. Nachlieferung

Fragen zu Kapitel E Endokrinologie (E4, E6, E16, E17, E18, E19, E20, E21)

6. Welche Aussage zum Vitamin D ist **richtig**?
- A Der tägliche Vitamin-D-Bedarf wird aus tierischen Produkten gedeckt.
 - B Vitamin D fördert die Resorption von Kalzium und Phosphat aus dem Darm.
 - C In der Hypokalzämie wird verstärkt 24,25-Dihydroxy-Vitamin-D gebildet.
 - D In Deutschland ist das ganze Jahr über eine ausreichende endogene Vitamin-D-Bildung möglich.
 - E Der Vitamin-D-Gehalt der Muttermilch deckt den täglichen Vitamin-D-Bedarf eines Säuglings.
7. Welche Aussage ist **richtig**? Die Diagnose kalzipenische Rachitis wird gestellt durch ...
- A ... eine erhöhte Alkalische Phosphatase und ein erhöhtes Parathormon.
 - B ... ein erniedrigtes Serum-Phosphat und ein normales Parathormon.
 - C ... eine erhöhte Kalzium-Ausscheidung im Urin und ein erniedrigtes Serum-Kalzium.
 - D ... progrediente Fehlstellungen der unteren Extremitäten.
 - E ... durch eine verkürzte QT-Zeit im EKG.
8. Welche Antwort ist **richtig**? Die Vitamin-Prophylaxe ...
- A ... sollte in der ersten Lebenswoche begonnen werden.
 - B ... erfolgt in der Regel mit 1.000 IU pro Tag.
 - C ... ist bei ausschließlich gestillten Säuglingen nicht erforderlich.
 - D ... ist nur bei den im Winter geborenen Säuglingen erforderlich.
 - E ... ist wegen der Anreicherung der meisten Grundnahrungsmittel mit Vitamin D nicht erforderlich.
9. Welche Aussage zum Hypoparathyreoidismus ist **richtig**?
- A Ursache des Hypoparathyreoidismus kann eine inaktivierende Mutation im Kalzium-Sensing-Rezeptor sein.
 - B Ein Hypoparathyreoidismus kann sowohl angeborener als auch erworbener Genese sein.
 - C Die Hypokalzämie des Hypoparathyreoidismus kann zu einer verkürzten QT-Zeit im EKG führen.
 - D Eine Hypermagnesiämie kann ursächlich für einen Hypoparathyreoidismus sein.
 - E Die Diagnose erfolgt allein durch ein pathologisch erniedrigtes Parathormon.
10. Welche Aussage zur Diagnose phosphorpenische Rachitis ist **richtig**?
- A Bei der phosphorpenischen Rachitis finden sich eine Hypophosphatämie, eine Hypokalziurie sowie ein erhöhtes Parathormon.
 - B Die phosphorpenische Rachitis ist eine häufige Rachitisform.
 - C Die phosphorpenische Rachitis kann durch eine konsequente Vitamin-D-Prophylaxe im 1. Lebensjahr verhindert werden.
 - D FGF23 verhindert über seine Wirkung am Natrium-Phosphat-Cotransporter die renale Phosphatausscheidung.
 - E Laborchemisch finden sich bei der phosphorpenischen Rachitis eine erhöhte Alkalische Phosphatase, eine verminderte tubuläre Phosphatrückresorption sowie ein normales Parathormon.