



Bitte  
in dieses Feld die  
CME-Wertmarke  
einkleben

## Leitlinien Kinder- und Jugendmedizin – CME-Fragen zur 14. Nachlieferung

### Fragen zu Kapitel M Kardiologie (M3, M24, M25 und M26)

Bitte kreuzen Sie die jeweils richtige Antwort im Antwortkasten auf der folgenden Seite deutlich an. Es ist immer **nur eine Antwort pro Frage** zutreffend. **Einsendeschluss ist der 30.06.2008.**

- 1. Welche Aussage ist richtig? Thoraxschmerzen im Kindesalter ...**
  - A ... sind ausgesprochen selten und immer organisch bedingt.
  - B ... erfordern immer zur Abklärung eine Ergometrie und Langzeit-EKG.
  - C ... diagnostisch am wichtigsten sind eine ausführliche Anamnese (Schmerz- und Familienanamnese), gefolgt von EKG und Echo.
  - D ... belastungsabhängige und den Schlaf terminierende Schmerzen weisen auf funktionelle, somatoforme Beschwerden hin.
  - E ... müssen generell nicht ernst genommen werden.
- 2. Welche Aussage zur Myokarditis ist richtig?**
  - A In Deutschland sind Trypanosomen und Corynebakterien eine häufige Ursache einer Myokarditis.
  - B Die Symptomatik reicht von vereinzelt Extrasystolen über eine foudroyante Herzinsuffizienz bis zum plötzlichen Herztod.
  - C Es gibt klare, evidenzbasierte Therapieempfehlungen.
  - D Bettruhe und Nachlastsenkung kann man als Therapiemaßnahmen vergessen.
  - E Ein folgenloses Ausheilen einer Myokarditis ist nicht vorstellbar, die Herztransplantation ist immer indiziert.
- 3. Welche Aussage zur Diagnostik der Myokarditis ist richtig?**
  - A Die Dunkelziffer der Myokarditisfälle ist minimal.
  - B Jede frisch aufgetretene Myokarditis soll sofort biopsiert werden.
  - C Die Endomyokardbiopsie mit dem Virusgenomnachweis bzw. der Nachweis von T-Lymphozyten als Ausdruck einer autoimmunvermittelten chronischen Myokarditis hat keinen Einfluss auf die Therapie, ist deshalb sinnlos.
  - D Das MRT ist kostspielig und leistet keinen Beitrag zur Diagnostik, dagegen ist das CT sehr aussagekräftig.
  - E Zur klinischen Diagnose sind häufige EKG's zum Nachweis von Erregungsrückbildungsstörungen, AV-Überleitungsstörungen und ventrikulären Herzrhythmusstörungen sowie der echokardiographische Nachweis einer linksventrikulären Dysfunktion und Dilatation zusammen mit einer Troponinerhöhung von entscheidender Bedeutung.
- 4. Welche Aussage zur Perikarditis ist richtig?**
  - A Sie ist in Deutschland fast immer viral bedingt.
  - B Sie verursacht keine Schmerzen und kein Herzgeräusch.
  - C In der Diagnostik stehen EKG und Röntgen an erster Stelle.
  - D Bei purulenter Perikarditis sind Perikardiozentese, Drainage und Spülbehandlung ebenso wichtig wie hochdosierte resistenzgerechte Antibiotika.
  - E Die Ätiologie hat keinen Einfluss auf die Therapie: Punktieren – Punktat in den Ausguss!
- 5. Welche Aussage zum rheumatischen Fieber mit Herz-beteiligung ist richtig?**
  - A Es ist eine immunologische Folgeerkrankung des Bindegewebes nach Infektion mit  $\beta$ -hämolyisierenden Streptokokken der Gruppe A.
  - B Regelmäßig ist nur eine Herzstruktur (Peri-, Endo- oder Myokard) oder die Gelenke oder das ZNS betroffen.
  - C Auskultation, EKG und Echo sind von untergeordneter diagnostischer Bedeutung – was will man da schon sehen?
  - D Die Endomyokardbiopsie ergibt einen diagnostischen Befund.
  - E Von Rezidiven hat man in der Literatur nichts gehört.
- 6. Welche Aussage ist falsch? Herzschmerzen im Kindesalter ...**
  - A ... treten bei der Perikarditis häufig im akuten Stadium beim Ausschwitzen des Fibrins auf.
  - B ... sind ganz offensichtlich Ursache von Phasen von Weinen und Wimmern bei Säuglingen mit Bland-White-Garland-Syndrom.
  - C ... sind typische Symptome des lang bestehenden Perikardergusses.
  - D ... werden von Kindern angegeben, um mehr Aufmerksamkeit in der Familie zu erlangen. Häufig hat ein anderer Familienangehöriger Angina pectoris.
  - E Hyperventilation, die auch mit Bewusstseinsverlust einhergehen kann, und Panikreaktionen machen eine psychogene Ursache wahrscheinlich.
- 7. Welche Aussage zur Perikarditis ist falsch?**
  - A Niedervoltage und ST-Hebung sind typische EKG-Veränderungen.
  - B Die chylöse Perikarditis findet sich sowohl bei Neugeborenen wie besonders häufig postoperativ: Sie wird mit MCT-Diät behandelt.
  - C Die konstriktive Perikarditis ist besonders schwierig nachzuweisen. CT und MRT zeigen das Ausmaß der Schwielen, die Herzkatheteruntersuchung die Druckerhöhung in den Vorhöfen.
  - D Zum Nachweis der tuberkulösen Perikarditis muss in jedem Fall eine Tierkultur angelegt werden.
  - E Bei fehlendem ätiologischen Nachweis und Auftreten von Rezidiven ist eine Colchicin-Therapie indiziert.
- 8. Welche Aussage zur Myokarditis ist falsch?**
  - A Bei foudroyantem Verlauf sind in jedem Fall Kortikosteroide indiziert.
  - B Sie wird nicht selten als Ursache eines plötzlichen Herztodes bei jungen Sportlern und in der Gerichtsmedizin gefunden.
  - C In Deutschland steht die Virusätiologie an erster Stelle: Parvovirus B19, Entero-, Adenoviren finden sich häufig, ohne andere Virusarten auszuschließen.

# Leitlinien Kinder- und Jugendmedizin – CME-Fragen zur 14. Nachlieferung

## Fragen zu Kapitel M Kardiologie (M3, M24, M25 und M26)

- D** Weltweit spielt die parasitäre Myokarditis (Chagas-Krankheit in Südamerika) und die rheumatische Myokarditis in Ländern der Dritten Welt epidemiologisch und sozialmedizinisch die größte Rolle.
- E** Steroide können die Virusreplikationsrate erhöhen und sollten deshalb nur bei Ausschluss einer Virusinfektion eingesetzt werden.
- 9. Welche Aussage zum rheumatischen Fieber (RF) ist falsch? Das RF ...**
- A** ... ist weltweit die häufigste Ursache erworbener Herzkrankungen bei Kindern.
- B** ... tritt auch in Industrieländern immer wieder in Clustern auf.
- C** Mit einer Herzbeteiligung muss in 70–80% gerechnet werden.
- D** Linksseitige Klappeninsuffizienzen sind der häufigste echokardiographische Befund.
- E** Da es sich hierbei um Substanzdefekte handelt, können sich diese Klappeninsuffizienzen nicht zurückbilden.
- 10. Welche Aussage zum rheumatischen Fieber mit Herzbeteiligung ist richtig?**
- A** Die Joneskriterien des RF wichten einzelne Manifestationen und Symptome unterschiedlich: 2 Haupt- oder 1 Haupt- und 2 Nebenkriterien erlauben die Diagnose.
- B** Die Chorea minor tritt als ausschließliche ZNS-Manifestation kurz nach der Streptokokken-Infektion zusammen mit anderen Kriterien auf.
- C** Die Differentialdiagnose zur Lenta-Endokarditis ist einfach und gelingt in jedem Fall.
- D** Das Rezidivrisiko liegt bei 20%. Deshalb ist eine Penicillinprophylaxe in jedem Fall bis ins Erwachsenenalter indiziert.
- E** Wie bei allen angeborenen Herzfehlern erfolgt die Penicillinprophylaxe situativ als Expositionsprophylaxe.

### Hinweis

Um Ihr CME-Zertifikat zu erhalten, schicken Sie den vollständig ausgefüllten Fragebogen mit Ihren Lösungen an

Elsevier GmbH  
CME – Leitlinien Kinder- und Jugendmedizin  
Karlstraße 45  
80333 München

Wenn Sie mindestens 70% der Fragen korrekt beantwortet haben, erhalten Sie von uns die Bestätigung von **1 CME-Punkt**. Bei richtiger Beantwortung von 100% der Fragen bestätigen wir Ihnen **2 CME-Punkte**. Unser Kooperationspartner, die **Bayerische Landesärztekammer**, erkennt für diese Fortbildungsfolge die entsprechenden CME-Punkte an. Sobald Sie die Bescheinigung von uns erhalten haben, können Sie diese zur Anerkennung bei Ihrer jeweiligen Landesärztekammer (am besten gesammelt) einreichen.

## Zertifikat

	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"/>

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

Name

Berufsbezeichnung, Titel

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Bundesland

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel

ANR: 10380

VNR: 2760901248371544646

Passwort: 5869

## Zertifizierung

Das Erreichen  
von \_\_\_ CME-Punkt/en  
wird hiermit durch  
den Verlag bescheinigt.

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel

Elsevier GmbH  
Urban & Fischer