G. Layer

Radiologische Verfahren bei gastrointestinaler Blutung

Eine und nur eine Antwort ist jeweils richtig!

1 ***Welches radiologische Verfahren ist bei gastrointestinaler Blutung für Diagnostik und Therapie einsetzbar?***

- **A** CT-Mesenterikographie
- **B** MRT
- **C** DSA
- **D** CO_2-Angiographie
- **E** Enteroklysma

2 ***Die drei häufigsten Blutungsursachen bei oberer gastrointestinaler Blutung sind:***
1. Peptische Veränderungen
2. Mallory-Weiss-Syndrom
3. Ösophagusvarizen
4. Divertikel
5. Angiodysplasien

- **A** 1,2,3 sind richtig
- **B** 2,3,4 sind richtig
- **C** 3,4,5 sind richtig
- **D** 1,4,5 sind richtig
- **E** 2,4,5 sind richtig

3 ***Welches ist kein unabhängiger Prognosefaktor der gastrointestinalen Blutung?***

- **A** Patientenalter
- **B** Komorbidität
- **C** Blutverlust
- **D** Blutungsstadium nach Forrest
- **E** Angiographischer Blutungsnachweis

4 ***Welche der folgenden Aussagen ist falsch?***

- **A** Transpapilläre Blutungen treten meist als Komplikation einer chronischen Pankreatitis auf.
- **B** Pathophysiologisch liegen transpapillären Blutungen meist enzymatisch entstehende intrapankreatische Gewebeläsion mit Arrosion intra- und/oder extrapankreatischer Gefäße mit Anschluss an den Pankreasgang zugrunde.
- **C** Die aortoenterale Fistel ist eine häufige gastrointestinale Blutungsursache, die meist leicht erkennbar ist.
- **D** Unter den viszeralen Aneurysmen ist das Aneurysma der A. gastrica sinistra dasjenige mit dem höchsten Rupturrisiko.
- **E** Unter den viszeralen Aneurysmen ist das Aneurysma der A. lienalis das häufigste.

5 ***Auf folgendes diagnostisches Verfahren kann im Rahmen der Blutungssuche bei gastrointestinaler Blutung am ehesten verzichtet werden:***

- **A** Gastroskopie
- **B** Dünndarmenteroklysma
- **C** Ultraschall
- **D** Selektive Digitale Subtraktions-Angiographie
- **E** Koloskopie

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

Durch die Nordrheinische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung
DMW 3 CME

Fortsetzung auf Rückseite

6 ***Bei transpapillärer Blutung kann eine Untersuchung mittels Magnetresonanztomographie welche Information nicht liefern?***

A Gefäßbezug einer Pankreaspseudozyste
B Darstellung des Ductus pancreaticus
C Selektivnachweis der arrodierten Blutungsgefäße
D Nachweis eines Pseudoaneurysmas
E Pankreasgang-Füllungsdefekte

7 ***Welche Aussage ist falsch?***

A Die in der Literatur angegebenen diagnostischen Sensitivitäten im angiographischen Blutungsnachweis schwanken bei Studien mit größeren Fallzahlen zwischen 24 und 78%.
B Akute Blutungen werden häufiger angiographisch nachgewiesen als chronische oder chronisch rezidivierende.
C Bei chronisch rezidivierenden Blutungen ist der wiederholte Versuch des angiographischen Nachweises sinnvoll.
D Die Blutungsprovokation durch selektive Applikation thrombolytischer oder vasodilatativer Pharmaka hat sich in der klinisch-radiologischen Routine nicht durchsetzen können.
E Bei der CO_2-DSA wird statt iodhaltigem Kontrastmittel ein CO_2-Luft-Gemisch selektiv appliziert, was die für den Blutungsnachweis benötigte Blutverlustmenge um eine Zehnerpotenz verringert.

8 ***Die primäre Erfolgsrate einer transarteriellen Embolisationsbehandlung bei gastrointestinaler Blutung liegt bei...***

A < 1%
B 10 %
C 30 %
D 50%
E 90 %

9 ***Zu den beschriebenen Komplikationen der radiologisch interventionellen Embolisationstherapie bei gastrointestinaler Blutungen zählt nicht:***

A Embolisatverschleppung
B Ischämien mit Darmgangrän
C Schmerzen
D Querschnittslähmung
E Gefäßdissektion

10 ***Therapeutisches Verfahren erster Wahl bei akuter gastrointestinaler Blutung ist ...***

A Endoskopische Blutstillung
B Partielle Darmresektion
C Selektive DSA mit Vasopressin-Injektion
D Radiologisch-interventionelles Coiling
E Endoskopische Drainage

11 ***Gängigstes Embolisat für die radiologische interventionelle Embolisationstherapie bei gastrointestinaler Blutungen ist/sind:***

A Ethibloc
B Zyanoacrylat
C Spiralen (Coils)
D Clips
E Polivinylalkohol

Teilnahmebedingungen

Für diese Fortbildungseinheit erhalten Sie drei Fortbildungspunkte im Rahmen des freiwilligen Fortbildungszertifikates. Hierfür

- **müssen 10 der 11 Quiz-Fragen** richtig beantwortet sein (bestanden hat auch, wer nicht weniger Fragen richtig beantwortet hat als der Durchschnitt aller Teilnehmer).
- **müssen Seite 1 und Seite 2 des Evaluationsbogens vollständig ausgefüllt sein.** Unvollständig ausgefüllte Bögen können nicht berücksichtigt werden!
- **muss eine CME-Wertmarke im Feld D (Evaluationsbogen) aufgeklebt oder Ihre DMW-Abonnement-Nummer eingetragen sein.**

Datenschutz

Ihre Daten werden ausschließlich für die Bearbeitung dieser Fortbildungseinheit verwendet. Es erfolgt keine Speicherung der Ergebnisse über die für die Bearbeitung der Fortbildungseinheit notwendige Zeit hinaus. Die Daten werden nach Versand der Testate anonymisiert. Namens- und Adressangaben dienen nur dem Versand der Testate. Die Angaben zur Person dienen nur statistischen Zwecken und werden von den Adressangaben anonymisiert verarbeitet.

Einsendeschluss ist der 2.12.2003

*(Datum des Poststempels). Die Zertifikate werden ab dem 10.12.1003 auf dem Postweg versandt. Von telefonischen Anfragen bitten wir abzusehen. Die richtige **Auflösung** des Quiz wird in der **DMW Nr. 50/2003** (erscheint am 12.12.2003) veröffentlicht.*

Durch die Nordrheinische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung
DMW 3 CME

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.