

# Fragebogen

## 1 Wie hoch ist die Inzidenz der chronischen myeloischen Leukämie in Deutschland?

- (A) 0,1–0,2 Fälle auf 100 000 Personen pro Jahr
- (B) 1–2 Fälle auf 100 000 Personen pro Jahr
- (C) 1–10 Fälle auf 100 000 Personen pro Jahr
- (D) 10–20 Fälle auf 100 000 Personen pro Jahr
- (E) 50–100 Fälle auf 100 000 Personen pro Jahr

## 2 Welche Methode ist im Verlaufsmonitoring der CML die sensitivste?

- (A) nested PCR
- (B) multiplex PCR
- (C) Real-time-PCR
- (D) Zytogenetik
- (E) Fluoreszenz-in-situ-Hybridisierung (FISH)

## 3 Welche Angaben benötigt man nicht, um den Risikoscore nach Gratwohl bestimmen zu können?

- (A) Stadium der Erkrankung
- (B) Alter des Empfängers
- (C) Alter des Spenders
- (D) Geschlecht von Empfänger und Spender
- (E) Zeit von der Diagnose bis zur Stammzelltransplantation

## 4 Welche Substanz ist Mittel der ersten Wahl für die Behandlung der chronischen myeloischen Leukämie in der chronischen Phase?

- (A) Busulfan
- (B) Hydroxyurea
- (C) Interferon- $\alpha$
- (D) Imatinib
- (E) Dasatinib

## 5 Welches der folgenden Symptome zählt nicht zu den Hauptnebenwirkungen von Imatinib?

- (A) Lidödeme
- (B) Exantheme
- (C) Pleuraergüsse
- (D) Übelkeit
- (E) Zytopenien

## 6 Welche Antwort ist korrekt?

- (A) Unter einer Erstlinientherapie mit Imatinib erreichen 82 % der CML-Patienten in chronischer Phase eine zytogenetische Remission.
- (B) Mit einer Hydroxyurea-Erstlinientherapie erreichen 20 % der CML-Patienten in chronischer Phase eine zytogenetische Remission.
- (C) Gibt man Interferon- $\alpha$  in der Erstlinientherapie, erreichen 50 % der CML-Patienten in chronischer Phase eine zytogenetische Remission.
- (D) 60 % der CML-Patienten in chronischer Phase sprechen auf eine Erstlinientherapie mit Interferon- $\alpha$  plus mit Hydroxyurea mit einer zytogenetischen Remission an.
- (E) Mit einer allogenen Stammzelltransplantation erreichen 60 % der CML-Patienten in chronischer Phase eine zytogenetische Remission.

## 7 Welche Behandlungsalternative ist eine potenziell kurative Therapieoption der chronischen myeloischen Leukämie?

- (A) Hydroxyurea
- (B) Busulfan
- (C) Interferon- $\alpha$
- (D) Imatinib
- (E) allogene Stammzelltransplantation

## 8 Wie wird das minimale zytogenetische Ansprechen definiert?

- (A) 0 % Ph-positive Metaphasen
- (B) 1–35 % Ph-positive Metaphasen

- (C) 36–65 % Ph-positive Metaphasen
- (D) 66–95 % Ph-positive Metaphasen
- (E) > 95 % Ph-positive Metaphasen

## 9 Wie lauten die Empfehlungen zur Verlaufskontrolle der chronischen myeloischen Leukämie?

- (1) Durchführung einer Knochenmarkpunktion mit Zytologie und Zytogenetik bis zum Erreichen einer kompletten zytogenetischen Remission
  - (2) nach erreichter kompletter zytogenetischer Remission Durchführung einer Knochenmarkpunktion mit Zytologie und Zytogenetik alle zwölf Monate
  - (3) bis zum Erreichen einer kompletten hämatologischen Remission Kontrolle des Blutbildes alle zwei Wochen
- (A) Alle Antworten sind richtig.
  - (B) Die Antworten 1 und 2 sind korrekt.
  - (C) Die Antworten 1 und 3 sind richtig.
  - (D) Die Antworten 2 und 3 sind richtig.
  - (E) Keine Antwort ist korrekt.

## 10 Zu welchem Zeitpunkt sollte eine Mutationsanalyse durchgeführt werden?

- (A) es ist keine Mutationsanalyse notwendig, da bei der chronisch myeloischen Leukämie im Unterschied zur akuten lymphatischen Leukämie keine Mutationen im BCR-ABL-Gen auftreten
- (B) wenn die Patienten nach sechs Monaten kein geringes zytogenetisches Ansprechen zeigen
- (C) wenn nach vier Wochen keine komplette hämatologische Remission nachweisbar ist
- (D) wenn nach drei Monaten keine partielle zytogenetische Remission erreicht ist
- (E) bei Normalisierung der initialen Hepatosplenomegalie

# Antwortbogen Online-Teilnahme unter <http://cme.thieme.de>

## Fragen zur Person

Name, Vorname, Titel

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

EFN-Nummer

Ich bin Mitglied der Ärztekammer

Jahr meiner Approbation

Ich befinde mich in Weiterbildung zum

Ich habe eine abgeschlossene Weiterbildung in (bitte Fach eintragen)

Ich bin tätig als:  Assistenzarzt  Chefarzt  Oberarzt  Niedergelassener Arzt  Sonstiges:

## Lernerfolgskontrolle

(nur eine Antwort pro Frage ankreuzen)

<b>1</b>	A	B	C	D	E	<b>6</b>	A	B	C	D	E
<b>2</b>	A	B	C	D	E	<b>7</b>	A	B	C	D	E
<b>3</b>	A	B	C	D	E	<b>8</b>	A	B	C	D	E
<b>4</b>	A	B	C	D	E	<b>9</b>	A	B	C	D	E
<b>5</b>	A	B	C	D	E	<b>10</b>	A	B	C	D	E

## Erklärung

Ich versichere, dass ich die Beantwortung der Fragen selbst und ohne fremde Hilfe durchgeführt habe.

Ort/Datum

Unterschrift

## Feld für CME-Wertmarke

Bitte hier Wertmarke aufkleben,  
Abonnenten bitte Abonummer eintragen

## Teilnahmebedingungen der zertifizierten Fortbildung

Für diese Fortbildungseinheit erhalten Sie 3 Fortbildungspunkte im Rahmen des Fortbildungszertifikates der Ärztekammern. Die CME-Beiträge der Zeitschrift **klinikarzt** wurden durch die Ärztekammer Nordrhein anerkannt. Hierfür:

- müssen 70 % der Fragen richtig beantwortet sein.
- muss die oben stehende Erklärung sowie die Evaluation vollständig ausgefüllt sein. Unvollständig ausgefüllte Bögen können nicht berücksichtigt werden!
- muss Ihre Abonentennummer im entsprechenden Feld des Antwortbogens angegeben oder eine CME-Wertmarke im dafür vorgesehenen Feld aufgeklebt sein.

## Ihr Ergebnis

(wird vom Verlag ausgefüllt)

Sie haben  von  Fragen richtig beantwortet und somit  bestanden und 3 Fortbildungspunkte erworben  nicht bestanden.

Stuttgart, (Stempel/Unterschrift)

# Didaktisch-methodische Evaluation

## 1 Das Fortbildungsthema kommt in meiner ärztlichen Tätigkeit

- häufig vor     
  selten vor     
  regelmäßig vor     
  gar nicht vor

## 2 Bezüglich des Fortbildungsthemas gab es für mich vor dem Studium dieses Beitrages

- eine feste Gesamtstrategie     
  keine Strategie     
  noch offene Einzelprobleme:

## 3 Bezüglich des Fortbildungsthemas

- fühle ich mich nach dem Studium des Beitrages in meiner Strategie bestätigt  
 habe ich meine Strategie geändert:   
 habe ich erstmals eine einheitliche Strategie erarbeitet  
 habe ich keine einheitliche Strategie ableiten können

## 4 Wurden aus der Sicht Ihrer täglichen Praxis heraus wichtige Aspekte des Themas

- nicht erwähnt?      Ja / Nein – wenn ja, welche:   
 zu knapp abgehandelt?      Ja / Nein – wenn ja, welche:   
 überbewertet?      Ja / Nein – wenn ja, welche:

## 5 Verständlichkeit der Beiträge

- Die Beiträge sind nur für Spezialisten verständlich     
  Die Beiträge sind auch für Nicht-Spezialisten verständlich

## 6 Beantwortung der Fragen

- Die Fragen lassen sich aus dem Studium der Beiträge allein beantworten  
 Die Fragen lassen sich nur unter Zuhilfenahme zusätzlicher Literatur beantworten

## 7 Die Aussagen der Beiträge benötigen eine ausführlichere Darstellung

- zusätzlicher Daten     
  von Befunden bildgebender Verfahren     
  die Darstellung ist ausreichend

## 8 Wieviel Zeit haben Sie für das Lesen der Beiträge und die Bearbeitung des Fragebogens benötigt?

Minuten

CME-Wertmarken (für Teilnehmer, die den **klinikerarzt** nicht abonniert haben) können beim Verlag zu folgenden Bedingungen erworben werden: 6er-Pack Thieme-CME-Wertmarken, Preis: 63,- Euro inkl. MwSt., Artikel-Nr. 901916; 12er-Pack Thieme-CME-Wertmarken, Preis: 99,- Euro inkl. MwSt., Artikel-Nr. 901917. Bitte richten Sie Bestellungen an: Georg Thieme Verlag KG, Kundenservice, Postfach 301120, 70451 Stuttgart.

Bitte senden Sie den vollständig ausgefüllten Antwortbogen und einen an Sie selbst adressierten und ausreichend frankierten Rückumschlag an den Georg Thieme Verlag KG, CME, Joachim Ortleb, Postfach 301120, 70451 Stuttgart. Einsendeschluss ist der **31. Oktober 2008** (Datum des Poststempels). Die Zertifikate werden spätestens drei Wochen nach Erhalt des Antwortbogens versandt. Von telefonischen Anfragen bitten wir abzusehen.