



# DER ARZNEIMITTELBRIEF

## Unabhängige Arzneimittelinformationen

Jahrgang 53 Nr. 02 Februar 2019

Frage 1 **1** 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Welche Aussage ist richtig? [Link zum Artikel](#)

- a)  Die HPV-Impfung ist nachweislich mit einem erhöhten Risiko für ein Guillain-Barré-Syndrom assoziiert.
- b)  Die Narkolepsie ist eine gefürchtete Nebenwirkung der HPV-Impfung.
- c)  Über 10 Jahre nach Einführung der HPV-Impfung kann man diese Impfung als sicher einstufen.
- d)  In Deutschland beträgt die Quote der HPV-Impfung über 70%.
- e)  Impfungen sind in der heutigen Zeit nicht mehr notwendig, denn alle Infektionserkrankungen sind gut zu behandeln.

Jahrgang 53 Nr. 02 Februar 2019

Frage 2 1 **2** 3 4 5 6 7 8 9 10

Welche Aussage ist richtig? [Link zum Artikel](#)

- a)  Die Masernerkrankung spielt in Deutschland heute keine Rolle mehr.
- b)  Die Quote der Masernimpfung ist in Deutschland höher als in fast allen anderen europäischen Ländern.
- c)  Deutschland wurde wegen einer Impfquote > 98% von der WHO mit einem Zertifikat zur Eliminierung von Masern ausgezeichnet.
- d)  Durch importierte Masern kam es in Deutschland zu Masernausbrüchen in einer nicht ausreichend durch Impfung geschützten Bevölkerung.
- e)  Masernimpfungen bei Kindern sind nachweislich gehäuft mit Autismus assoziiert.

Diese Druckversion dient der Vorbereitung, die Eingabe der Lösungen erfolgt im Internet.

<http://www.der-arzneimittelbrief.de/>



Frage 3  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Welche Aussage ist falsch? [Link zum Artikel](#)

- a)  Tritt ein unerwünschtes Ereignis im zeitlichen Zusammenhang mit einer Impfung auf, ist davon auszugehen, dass die Impfung die Ursache ist.
- b)  Alle gesundheitlichen unerwünschten Ereignisse, die im zeitlichen Zusammenhang mit einer Impfung gemeldet werden, werden als "Adverse Events Following Immunization" (AEFI) erfasst.
- c)  AEFI ist jegliches unerwünschte gesundheitliche Ereignis nach einer Impfung, unabhängig von einem kausalen Zusammenhang.
- d)  Ein AEFI, welches zum Tod oder zu einem lebensbedrohenden Zustand führt, eine bestehende Hospitalisierung verlängert, zu bleibender oder signifikanter Behinderung oder zu einem kongenitalen Defekt führt, wird als serious adverse event (SAE) bezeichnet.
- e)  In Deutschland werden Impfnebenwirkungen vom Paul-Ehrlich-Institut gesammelt.

Frage 4  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Welche Aussage ist zutreffend? [Link zum Artikel](#)

- a)  Das Complex Regional Pain Syndrome (CRPS) tritt häufig nach Impfungen auf.
- b)  CRPS gehört zu den neurologisch-orthopädisch-traumatologischen Erkrankungen.
- c)  Beim CRPS sind abdominelle Schmerzen typisch.
- d)  Das CRPS tritt ohne äußere Einwirkungen spontan auf.
- e)  Im Zusammenhang mit einer HPV-Impfung ist das CRPS besonders häufig aufgetreten.



Frage 5  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Welche Aussage ist richtig? [Link zum Artikel](#)

- a)  Beim Postural Orthostatic Tachycardia Syndrome (POTS) liegt eine Fehlregulation des Kreislaufs vor, die vermutlich auf einer Störung des autonomen Nervensystems beruht.
- b)  Es wird geschätzt, dass diese Erkrankung in der Allgemeinbevölkerung eine Inzidenz von etwa 1000 pro 1 Mio. pro Jahr hat.
- c)  Die Betroffenen haben beim Aufstehen einen sehr niedrigen Puls.
- d)  Ein POTS tritt typischerweise nach HPV-Impfungen auf.
- e)  Die europäische Arzneimittelbehörde (EMA) geht von einem ursächlichen Zusammenhang zwischen POTS und den HPV-Impfungen aus.

Jahrgang 53 Nr. 02 Februar 2019

Frage 6  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Welche Aussage ist richtig? [Link zum Artikel](#)

- a)  Die HPV-Impfung ist wirksam gegen Vorstufen des Zervixkarzinoms und gegen Genitalwarzen.
- b)  In Ländern, in denen ein HPV-Impfprogramm effektiv implementiert werden konnte, ist die Rate der Zervix-Präkanzerosen bei jüngeren Frauen um 15% zurückgegangen.
- c)  Eine HPV-Impfpflicht wurde zuerst in Japan eingeführt.
- d)  In Japan ist die Letalität an Zervixkarzinom seit Jahren deutlich rückgängig.
- e)  Deutschland hat mittlerweile eine deutlich höhere Quote der HPV-Impfung als Australien.



Frage 7  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Welche Aussage trifft zu? [Link zum Artikel](#)

- a)  Das Risiko für ventrikuläre Tachykardien nach Myokardinfarkt ist besonders hoch, wenn die linksventrikuläre Ejektionsfraktion (LVEF) nicht eingeschränkt ist.
- b)  Bei Risikopatienten für ventrikuläre Tachykardien soll innerhalb der ersten 3 Tage nach Myokardinfarkt ein automatischer Defibrillator (ICD) implantiert werden.
- c)  Ein Nutzen des ICD ist für die späte Implantation (>3 Monate nach Infarkt) nicht nachgewiesen.
- d)  In der VEST-Studie betrug die mittlere linksventrikuläre Ejektionsfraktion (LVEF) 52%.
- e)  Über 80% der VEST-Studienteilnehmer erhielten beim akuten MI eine koronarangiografische Intervention (PCI) und eine duale Plättchenhemmung.

Jahrgang 53 Nr. 02 Februar 2019

Frage 8  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Welche Aussage zur VEST-Studie ist falsch? [Link zum Artikel](#)

- a)  Arrhythmie-bedingte Todesfälle waren bei Patienten mit tragbarer Defibrillator-Weste (WCD) plus medikamentöser Standardtherapie nicht signifikant seltener als bei medikamentöser Standardtherapie allein.
- b)  Im WCD-Kollektiv war die Gesamletalität niedriger im Vergleich zu ausschließlich medikamentös Behandelten.
- c)  Fast 90% der Patienten in beiden Kollektiven erhielten Betablocker, ACE-Hemmer und Statine.
- d)  Die meisten Studienteilnehmer wurden zusätzlich antiarrhythmisch mit Amiodaron behandelt.
- e)  Die Rate von ventrikulären Tachykardien und Plötzlichem Herztod betrug in beiden Kollektiven um die 2%.



Frage 9  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

**Welche Wartezeit wird von der Deutschen Kardiologischen Gesellschaft für die Implantation eines ICD zur Primärprävention nach akutem MI mit LVEF < 30% trotz optimaler medikamentöser Therapie empfohlen? Link zum Artikel [↗](#)**

- a)  Mindestens 2 Wochen
- b)  Mindestens 4 Wochen
- c)  Mindestens 6 Wochen
- d)  Mindestens 8 Wochen
- e)  Keine Wartezeit

Frage 10  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

**Welche Aussage zur SECURE-PCI-Studie ist falsch? Link zum Artikel [↗](#)**

- a)  In die Studie wurden Patienten mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) und Nicht-Hebungsinfarkt (NSTEMI) eingeschlossen.
- b)  Die Patienten erhielten randomisiert 80 mg Atorvastatin oder Plazebo jeweils vor und 24 Std. nach geplanter Koronarintervention (PCI).
- c)  Alle Patienten erhielten nach der initialen Aufsättigung mit Atorvastatin oder Plazebo 30 Tage lang 20 mg Atorvastatin/d.
- d)  Die Reduktion postinterventioneller Myokardinfarkte war 30 Tage nach dem Loading mit Atorvastatin am deutlichsten bei den Patienten mit STEMI, die diese Aufsättigung > 2 Std. vor der PCI erhalten hatten.
- e)  Als Wirkmechanismus der raschen Aufsättigung mit Atorvastatin wird ein antiinflammatorischer Effekt diskutiert.



Zertifizierte Fortbildung **DER ARZNEIMITTELBRIEF** Jahrgang 2019 Ausgabe 02