



DER ARZNEIMITTELBRIEF

Unabhängige Arzneimittelinformationen

Jahrgang 53 Nr. 04 April 2019

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

Welches Symptom wird normalerweise nicht von einer generalisierten Angststörung (GA) ausgelöst? Link zum Artikel [☒](#)

- a) Zittern
- b) Beinödeme
- c) Schwindel
- d) Atemnot
- e) Herzrasen

Jahrgang 53 Nr. 04 April 2019

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

Warum werden Psychopharmaka in der Erstlinien-Behandlung einer GA derzeit häufiger eingesetzt als die Psychotherapie? Link zum Artikel [☒](#)

- a) Psychopharmaka sind in dieser Indikation wirksamer als Psychotherapie.
- b) Psychopharmaka sind in dieser Indikation sicherer als Psychotherapie.
- c) Psychopharmaka sind billiger als Psychotherapie.
- d) Psychopharmaka sind leichter verfügbar.
- e) Eine Psychotherapie wird von den meisten Betroffenen abgelehnt.



Jahrgang 53 Nr. 04 April 2019

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

Wie groß ist der zu erwartende Behandlungseffekt von Psychopharmaka bei GA auf der 56-Punkte zählenden HAM-A-Skala? Im Vergleich zu Plazebo sinkt der Wert im Mittel Link zum Artikel [↗](#)

- a) um 10 Punkte
- b) um 8 Punkte
- c) um 6 Punkte
- d) um 4 Punkte
- e) um < 3 Punkte

Jahrgang 53 Nr. 04 April 2019

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

Warum setzen > 50% der Patienten mit einer GA ihre Psychopharmaka innerhalb von 4 Monaten wieder ab? Link zum Artikel [↗](#)

- a) Es kommt zu einer vorübergehenden Verschlimmerung der Symptome.
- b) Es geht ihnen deutlich besser, die Symptome sind kontrolliert.
- c) Sie werden durch das Internet verunsichert.
- d) Sie entwickeln unangenehme Nebenwirkungen.
- e) Sie erhalten einen Psychotherapieplatz.



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

Was sollte in der Therapieauswahl bei GA erstes Entscheidungskriterium sein? Link zum Artikel

- a) Die Präferenz des informierten Patienten
- b) Die Erfahrung der Behandelnden
- c) Die aktuelle Studienlage
- d) Die Therapiekosten
- e) Die Schnelligkeit der Verfügbarkeit

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

Welche Aussage zur FOCUS-Studie ist nicht korrekt? Link zum Artikel

- a) Eingeschlossen wurden Patienten, die 2-15 Tage zuvor einen ischämischen oder hämorrhagischen Schlaganfall erlitten und persistierende neurologische Ausfälle hatten.
- b) Die Patienten nahmen 20 mg Fluoxetin oder Plazebo einmal täglich über 6 Monate ein.
- c) Die Nachbeobachtung erfolgte über 2 Jahre in Form verblindeter körperlicher Untersuchungen im Studienzentrum.
- d) Für den primären Studienendpunkt (Ausmaß der Behinderung nach 6 Monaten) ergab sich kein Unterschied zwischen der Interventions- und Kontrollgruppe.
- e) Unterschiede zwischen den beiden Gruppen bestanden darin, dass bei Patienten mit Fluoxetin seltener eine Depression diagnostiziert und eine geringfügig bessere Stimmung verzeichnet wurde.



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

Welche Aussage zur POINT-Studie ist nicht korrekt? [Link zum Artikel](#)

- a) Das Risiko, nach einem kleinen ischämischen Insult oder einer Transitorischen Ischämischen Attacke (TIA) innerhalb von 3 Monaten einen weiteren Insult zu erleiden, beträgt etwa 11%.
- b) Die frühe Gabe von Acetylsalicylsäure (ASS) reduziert das Rezidivrisiko um ca. 20% und wird in den Leitlinien innerhalb der ersten 48 Stunden empfohlen.
- c) Die Studie untersuchte, ob eine kurzfristige duale Plättchenhemmung mit ASS + Clopidogrel über 21 Tage das Rezidivrisiko weiter reduziert.
- d) Eingeschlossen wurden > 4800 Patienten innerhalb von 12 Stunden nach Symptombeginn.
- e) Die kombinierte Behandlung mit ASS + Clopidogrel führte im Vergleich zu ASS allein zu einer deutlichen Verbesserung im funktionellen Status nach 6 Monaten.

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

Welche Aussage zur POINT-Studie ist richtig? [Link zum Artikel](#)

- a) Ein Mangel der Studie ist, dass bei knapp einem Drittel der Patienten die Studienmedikation vorzeitig abgesetzt wurde.
- b) Die Studie konnte wie geplant durchgeführt und beendet werden.
- c) Es kam mit dualer Plättchenhemmung nicht zu vermehrten major Blutungskomplikationen.
- d) Hirnblutungen waren mit dualer Plättchenhemmung signifikant häufiger.
- e) Todesfälle waren unter ASS-Monotherapie signifikant häufiger.



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

Welche Aussage zur Therapie bei Rifampicin-monoresistenter Tuberkulose in der Studie von Nunn et al. ist nicht korrekt? Link zum Artikel [☑](#)

- a) Voraussetzung zur Teilnahme war eine Empfindlichkeit gegenüber Fluorchinolonen und Aminoglykosiden.
- b) Moxifloxazin wurde hoch dosiert gegeben in Verbindung mit bis zu 6 weiteren antituberkulösen Medikamenten.
- c) Eine Behandlungszeit über 9-11 Monate erwies sich als gleich effizient und gleich sicher wie eine 20-monatige.
- d) Am Ende der Studie hatte sich bei 10% der Kurzzeit- und bei 15% der Langzeit-Behandelten eine Resistenz gegenüber Fluorchinolonen oder Aminoglykosiden entwickelt.
- e) Eine Rifampicin- und Isoniazid-Resistenz definiert eine Tbc als multiresistent.

Jahrgang 53 Nr. 04 April 2019

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

Welche Aussage trifft für die aktuelle Lancet-Studie zur Therapie der vaginalen Trichomoniasis nicht zu? In der Studie zeigte sich, dass die einmalige Einnahme von 2 g Metronidazol Link zum Artikel [☑](#)

- a) weniger effizient war als 7 Tage 2x 500 mg Metronidazol p.o.
- b) eine unbedeutend bessere Therapieadhärenz aufwies als eine 7-tägige Therapie.
- c) bei gleichzeitiger bakterieller Vaginose nicht ausreichend Trichomonaden-wirksam war.
- d) Übelkeit als häufigste Nebenwirkung zur Folge hatte.
- e) eine sehr einfach durchzuführende Therapie ist.