



DER ARZNEIMITTELBRIEF

Unabhängige Arzneimittelinformationen

Jahrgang 54 Nr. 10 Oktober 2020

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

Welche der nachfolgenden Maßnahmen werden von der europäischen Kardiologischen Gesellschaft (ESC) nicht zum Basismanagement des Vorhofflimmerns gezählt (ABC-Regel)? [Link zum Artikel](#)

- a) Screening auf Vorhofflimmern
- b) Antikoagulation
- c) Gute Kontrolle der Symptome
- d) Suche nach kardiovaskulären Risikofaktoren
- e) Behandlung kardiovaskulärer Risikofaktoren

Jahrgang 54 Nr. 10 Oktober 2020

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

Welches der nachfolgend genannten Medikamente wird von den ESC-Leitlinien nicht zur "background therapy" bei Vorhofflimmern empfohlen? [Link zum Artikel](#)

- a) Betablocker
- b) Verapamil
- c) Ivabradin
- d) Diltiazem
- e) Digitalisglykoside



Jahrgang 54 Nr. 10 Oktober 2020

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

Welche Behandlungsoptionen bei Vorhofflimmern gehören nicht zur Rhythmuskontrolle (Erhalt des Sinusrhythmus)? Link zum Artikel [☒](#)

- a) Kardioversion
- b) Digitalisglykoside
- c) Antiarrhythmika der Klasse I (Propafenon, Flecainid)
- d) Antiarrhythmika der Klasse III (Amiodaron, Dronedaron)
- e) Katheterablation

Jahrgang 54 Nr. 10 Oktober 2020

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

Welcher Befund spricht eher gegen eine Rhythmuskontrolle als Therapieziel bei Vorhofflimmern? Link zum Artikel [☒](#)

- a) Junges Lebensalter
- b) Erstes Ereignis von Vorhofflimmern
- c) Hoher Leidensdruck
- d) Keine bedeutsamen kardialen Komorbiditäten
- e) Ein deutlich erweiterter linker Vorhof



Jahrgang 54 Nr. 10 Oktober 2020

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

Welche Aussage zu dem Beitrag Glukokortikosteroide bei COVID-19-Patienten ist richtig? [Link zum Artikel](#)

- a) Die Metaanalyse zeigte keinen Vorteil für die schwer an COVID-19 Erkrankten, die mit Glukokortikosteroiden behandelt wurden.
- b) Die Metaanalyse zeigte bei allen an COVID-19 Erkrankten einen deutlichen Vorteil in der Gruppe, die mit Glukokortikosteroiden behandelt wurden.
- c) Schwer an COVID-19 Erkrankte, die zum größten Teil mechanisch beatmet wurden, hatten einen Überlebensvorteil in den Glukokortikosteroid-Gruppen.
- d) Mit Glukokortikosteroid-Behandlung konnten über 30% der schwer an COVID-19 Erkrankten gerettet werden.
- e) Glukokortikosteroide sind besonders gut wirksam bei nicht schwer an COVID-19 Erkrankten.

Jahrgang 54 Nr. 10 Oktober 2020

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

Welche Aussage zur Leitlinie zum klinischen Einsatz von Remdesivir bei Patienten mit COVID-19 ist falsch? [Link zum Artikel](#)

- a) Die Empfehlungen orientieren sich an den Standards der GRADE-Arbeitsgruppe.
- b) Berücksichtigt wurden u. a. das Nutzen-Schaden-Risiko und der Grad der Evidenz für die in den Studien zu Remdesivir untersuchten Endpunkten.
- c) Der Einsatz von Remdesivir wird für moderat und schwer erkrankte erwachsene Patienten empfohlen.
- d) Das Risiko für schwere Nebenwirkungen unter der Therapie mit Remdesivir wird als sehr gering eingestuft.
- e) Dem Gremium, das die Leitlinie zu Remdesivir erarbeitet hat, gehörten auch zwei an COVID-19 erkrankte Patienten an.



Jahrgang 54 Nr. 10 Oktober 2020

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

Welche Aussage zur klinischen Studie von Spinner, C.D. et al. in JAMA hinsichtlich der Behandlung von moderat an COVID-19 erkrankten Patienten mit Remdesivir ist falsch? Link zum Artikel

- a) Verglichen wurde in dieser Studie die 5- oder 10-tägige Therapie mit Remdesivir.
- b) Die Ergebnisse basieren auf einer klinischen Studie mit verblindeter Randomisierung.
- c) Die Dosierung für die intravenöse Therapie mit Remdesivir betrug 200 mg am ersten Tag und 100 mg an den folgenden Tagen.
- d) Die klinische Relevanz der Verbesserung nach 5-tägiger Behandlung mit Remdesivir wurde von den Autoren als unklar interpretiert.
- e) Nebenwirkungen wie Übelkeit, Hypokaliämie und Kopfschmerzen traten unter der Behandlung mit Remdesivir häufiger auf als unter Standard-Behandlung.

Jahrgang 54 Nr. 10 Oktober 2020

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

Welche Aussage zu Anwendungsbeobachtungen (AWB) ist richtig? Link zum Artikel

- a) AWB werden vor der Zulassung eines Arzneimittels durchgeführt.
- b) In AWB werden Patienten zufällig einer Therapie zugeordnet.
- c) Durch AWB ergeben sich Erkenntnisse zum Nutzen und Schaden eines Arzneimittels im Vergleich mit anderen Arzneimitteln.
- d) Die Teilnahme an AWB kann das Ordnungsverhalten von Ärzten beeinflussen.
- e) Die Ergebnisse von AWB werden fast immer publiziert.



Jahrgang 54 Nr. 10 Oktober 2020

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

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

- a) Ein Patient mit Sepsis und einem SOFA-Score (Sequential Organ Failure Assessment score) von 20 hat eine sehr hohe Überlebenschance.
- b) In der ACTS-Studie wurden knapp 30% der Patienten mit Katecholaminpflichtigem septischem Schock invasiv beatmet.
- c) Nach 30 Tagen waren etwa 30% der Teilnehmer gestorben.
- d) Die Kombination Hydrokortison plus Thiamin plus Ascorbinsäure sollte zur Verbesserung der Prognose routinemäßig beim septischen Schock eingesetzt werden.
- e) Die ACTS-Studie war eine Registerstudie.

Jahrgang 54 Nr. 10 Oktober 2020

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

Eine Verschlechterung im SOFA-Score von 2 Punkten ist nach geltenden Therapie-Leitlinien assoziiert mit einer Zunahme der Letalität von etwa [Link zum Artikel](#) [↗](#)

- a) 10%
- b) 20%
- c) 30%
- d) 40%
- e) 50%