



DER ARZNEIMITTELBRIEF

Unabhängige Arzneimittelinformationen

Frage 1:

Welche Funktion hat die Convertase Subtilisin/Kexin Type 9 (PCSK9) im Fettstoffwechsel? ☒

- a) PCSK9 bindet an hepatozelluläre LDL-Rezeptoren, wodurch diese in die Leberzellen aufgenommen und dort abgebaut werden.
- b) PCSK9 hemmt die hepatozelluläre HMG-CoA-Reduktase, wodurch dort weniger Cholesterin gebildet wird.
- c) PCSK9 hemmt das Enzym ATP-Citrat-Lyase, wodurch im Hepatozyten weniger LDL-Rezeptoren synthetisiert werden.
- d) PCSK9 neutralisiert die Lipoproteinlipase und endotheliale Lipase, welche für die Umwandlung von LDL aus VLDL verantwortlich sind.
- e) PCSK9 bindet an das Cholesterinester-Transferprotein (CETP) und verhindert die Übertragung der Cholesterinester von HDL auf LDL und VLDL.

Frage 2:

In den ORION-Studien 10 und 11 senkte der neue Lipidsenker Inclisiran in Kombination mit einem Statin und/oder Ezetimib im Vergleich zu Placebo das LDL-C um: ☒

- a) 12-15 %
- b) 23-25 %
- c) 34-37 %
- d) 49-52 %
- e) 63-66 %



Frage 3:

Der neue Lipidsenker Bempedoinsäure (Bemp) hat ein erhöhtes Interaktionspotenzial. Welche Aussage hierzu ist nicht korrekt? ☒

- a) Es besteht ein Interaktionspotenzial mit Medikamenten, die Substrate der organischen Anionen-Transporter OATP1B1/B3 an der Zellmembran der Hepatozyten sind.
- b) In Kombination mit Statinen können deren Plasmaspiegel ansteigen und somit das Risiko für Myopathie.
- c) Die gleichzeitige Anwendung von Bemp mit mehr als 40 mg Simvastatin pro Tag ist kontraindiziert.
- d) Da Bemp auch den renalen OATP-2 hemmt, kommt es zu einem Anstieg der Harnsäure mit Risiko für einen Gichtanfall.
- e) Bemp induziert auch stark das Cytochrom P450 2B6 und darf daher nicht gemeinsam mit dessen Substraten verordnet werden.

Frage 4:

Welche Aussage zur STEP-Studie trifft zu? ☒

- a) Es wurden nur Han-Chinesen eingeschlossen.
- b) 10 % der Teilnehmer waren Diabetiker.
- c) 40 % der Probanden waren älter als 70 Jahre.
- d) Der mittlere Body-Mass-Index war gleich hoch wie in der SPRINT-Studie.
- e) Es wurden auch Patienten mit ischämischem oder hämorrhagischem Insult in der Anamnese eingeschlossen.



Zertifizierte Fortbildung **DER ARZNEIMITTELBRIEF** Jahrgang 2021 Ausgabe 12

Frage 5:

Welche Aussage ist nicht korrekt?

- a) Asiaten haben ein geringeres kardiovaskuläres (kv) Risiko als Europäer und US-Amerikaner.
- b) Der Framingham Risk-Score wurde an vielen ethnischen Populationen weltweit evaluiert.
- c) Die SPRINT- und STEP-Studie zeigen, dass sich eine intensive Senkung (IT) hypertensiver RR-Werte bei 60-80-Jährigen günstig auf die Inzidenz von kv Ereignissen auswirkt.
- d) Die Gesamtletalität wurde in STEP unter IT nicht reduziert.
- e) Bei der Senkung hypertensiver RR-Werte im höheren Alter ist es empfehlenswert, Komorbiditäten und biologisches Alter zu berücksichtigen.

Frage 6:

Markieren Sie die falsche Aussage! In der STEP-Studie

- a) waren Hypotensionen unter IT häufiger als unter Standardtherapie (ST).
- b) waren Schwindel, Frakturen, Husten, Angioödeme oder Kopfschmerzen in beiden Kollektiven etwa gleich häufig.
- c) wurde die antihypertensive Therapie mit Valsartan, Amlodipin und Hydrochlorothiazid durchgeführt.
- d) wurde das kv Risiko für Han-Chinesen wahrscheinlich überschätzt.
- e) Die STEP-Studie wurde vorzeitig beendet.

Frage 7:

Welche Aussage ist korrekt? Im Vergleich zur SPRINT-Studie

- a) waren in STEP mehr Männer eingeschlossen worden.
- b) waren die Teilnehmer in STEP vermutlich kränker.
- c) waren für das Erreichen des RR-Ziels mit IT in STEP mehr Antihypertensiva erforderlich.
- d) war die Inzidenz von Hypotonien unter IT gemittelt 6,4% und in beiden Studien gleich hoch.
- e) waren kardiovaskuläre Ereignisse in STEP mit 1,0% pro Jahr unter IT und 1,4%/Jahr unter ST seltener als in SPRINT.

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

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



Frage 8:

Welche Aussage zu venösen Thromboembolien unter der Anwendung von kombinierten hormonalen Kontrazeptiva (KOK) ist falsch? ☒

- a) Venöse Thromboembolien sind seltene Nebenwirkungen von KOK.
- b) Das Risiko für eine Thromboembolie ist auch abhängig von dem Grundrisiko der Anwenderin.
- c) Das Risiko für eine venöse Thromboembolie ist im ersten Jahr der Anwendung eines KOK und nach erneutem Beginn der Anwendung nach einer Pause von mindestens 4 Wochen am höchsten.
- d) Präparate mit den Gestagenen Levonorgestrel, Norethisteron oder Norgestimat haben das niedrigste Risiko für venöse Thromboembolien.
- e) Bei jungen Frauen sollten aufgrund der positiven Wirkungen auf Gewicht und Haut Drospirenon-haltige Präparate verordnet werden.

Frage 9

Welche Aussage ist falsch? Zu den Risikofaktoren für eine venöse Thromboembolie unter der Anwendung von KOK zählen ☒

- a) Rauchen
- b) Alter > 45 Jahre
- c) Adipositas
- d) Immobilisierung
- e) genetische Prädisposition

Frage 10:

Welche Aussage zu Paracetamol in der Schwangerschaft ist richtig? ☒

- a) Die Anwendung verursacht eine Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) beim Kind.
- b) Ein Zusammenhang mit Hypospadie ist gesichert.
- c) Die gute Wirksamkeit bei Rückenschmerzen ist belegt.
- d) Paracetamol sollte in der Schwangerschaft nur bei eindeutiger Indikation so kurz und so niedrig dosiert wie möglich verwendet werden.
- e) Paracetamol gehört nur im ersten Trimenon der Schwangerschaft zu den Analgetika bzw. Antipyretika der Wahl.