

Zertifizierte Fortbildung

Hier können Ärzte Punkte sammeln für

- a) das Pflicht-Fortbildungszertifikat für Vertragsärzte
- b) freiwillige Fortbildungszertifikate, die von vielen Landesärztekammern angeboten werden.

Bitte beantworten Sie die Fragen und faxen Sie den Bogen an die Redaktion HIV&more. Sie erhalten umgehend Ihr Zertifikat.



BAYERISCHE
LANDESÄRZTEKAMMER

Zertifizierte medizinische
Fortbildung in Zusammenarbeit
mit der bayerischen Landes-
ärztekammer

1. *Die Fettumverteilung bei HIV-Infizierten ist ein multifaktorielles Geschehen. Welche/r Faktor/en ist/sind vermutlich ursächlich nicht beteiligt?*
 - Genetische Disposition
 - Mitochondriale Schädigung
 - Inflammatorische Prozesse
 - Nierenfunktionsstörung
 - HIV-Medikamente
2. *Welche antiretroviralen Substanzen führen am häufigsten zur Lipoatrophie?*
 - a) Tenofovir; b) Efavirenz; c) Stavudin; d) Abacavir; e) Zidovudin
 - a+b
 - c+d
 - c+e
 - c,d,e
 - alle
3. *Folgende Veränderung gehört nicht zum Syndrom der Lipodystrophie?*
 - Fettakkumulation im Bauch
 - Lipoatrophie
 - Zuckerstoffwechselstörung
 - Fettstoffwechselstörung
 - Hypertonie
4. *Sinnvolle Maßnahmen bei Lipoatrophie sind*
 - a) Kalorienreiche Ernährung; b) Ausdauersport; c) Absetzen von Thymidinanaloga; d) Unterspritzen mit Füllern im Gesicht; e) Wachstumshormon
 - a+b
 - c+d
 - c+e
 - c,d,e
 - alle
5. *Welches Medikamente hat bei Lipoatrophie einen nachweisbaren Effekt?*
 - a) Uridin; b) Antioxidantien; c) Insulinsensitizer; d) Lipidsenker; e) Ginsengextrakt
 - a+b
 - c+d
 - c+e
 - c,d,e
 - keines
6. *Welches sind die typischen Zeichen der Lipohypertrophie?*
 - a) Stiernacken; b) Brustvergrößerung bei Frauen; c) Zunahme des viszeralen Fettes ; d) Zunahme des subkutanen Bauchfettes; e) Mondgesicht
 - A+b
 - a,b,c
 - a,b,d
 - b+c
 - alle
7. *Welche Aussage zum Switch von Medikamenten bei Fettverteilungsstörungen ist falsch?*
 - Stavudin sollte bei Lipoatrophie möglichst abgesetzt werden.
 - Ist ein Switch von Stavudin nicht möglich, kann in Einzelfällen die Dosis reduziert werden.
 - Das Absetzen des Proteasehemmers führt zu einer Rückbildung der Lipohypertrophie innerhalb von 48 Wochen.
 - Das Absetzen von Thymidinanaloga verhindert das Fortschreiten einer Lipoatrophie.
 - Nach dem Absetzen von Thymidinanaloga kann es zwei Jahre und länger dauern bis es zu einer Zunahme des peripheren Fettes kommt.
8. *Welches Medikament hat bei Lipohypertrophie einen nachweisbaren Effekt?*
 - Uridin
 - Antioxidantien
 - Insulinsensitizer
 - Lipidsenker
 - Wachstumshormon
9. *Was ist richtig? Tesamorelin...*
 - muss man zweimal täglich einnehmen.
 - ist gut verträglich.
 - vermindert das viszerale Fett, nicht das periphere Fett.
 - ist in Deutschland zur Behandlung der Lipohypertrophie zugelassen.
 - wird auch ohne Antrag von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet.
10. *Welche Bedeutung/Folgen kann die Fettverteilungsstörung für Patienten haben?*
 - a) Stigmatisierung; b) Störung des eigenen Körperbildes; c) Verminderung der sexuellen Attraktivität; d) Körperliche Beschwerden; e) Depression
 - A+b
 - a,b,c
 - a,b,d
 - b+c
 - alle

Name, Anschrift, Tel.-Nr., E-Mail

Datum/Unterschrift

Ausgefüllt und unterschrieben an **HIV&more** –Fax-Nr. 0 89 - 64 91 97 55 – senden