

# 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. WELCHE AUSSAGE ZUM KS IST FALSCH?

- Das KS zählt zu den AIDS-definierenden Erkrankungen
- Das KS kommt auch bei Frauen vor
- Es besteht eine enge Assoziation zu HHV-8
- Ein KS ohne schweren Immundefekt ist selten
- HHV-8 zählt zu den Herpesviren

## 2. WELCHE AUSSAGE ZU HHV-8 IST RICHTIG?

- Die Übertragung von HHV-8 über Speichel ist selten
- Die Übertragung von HHV-8 ist über sexuelle Kontakte nicht möglich
- Eine HHV-8-Infektion führt fast immer zur Entwicklung eines Kaposi-Sarkoms
- Es gibt weltweit hohe Seroprävalenzen
- Die Replikation von HHV-8 ist durch Valganciclovir hemmbar

## 3. WELCHE AUSSAGE IST RICHTIG? DER VERLAUF DES HIV-ASSOZIERTEN KS

- ist schubweise
- ist äußerst variabel
- hängt ab vom Infektionsmodus
- ist beim KS im Rahmen eines IRIS eher blande
- ist weniger maligne als beim klassischen KS

## 4. WELCHE AUSSAGE IST FALSCH? TYPISCHERWEISE VERÄNDERTE LABORPARAMETER BEIM KS SIND

- CRP
- Hämoglobin
- LDH
- Harnsäure
- Keine

## 5. WELCHE AUSSAGE(N) ZU DEN HAUTLÄSIONEN BEIM KS IST RICHTIG?

- Meistens ist ein langsamer Progress zu beobachten
- Sie sind selten größer als 1 cm
- Sie treten meist solitär auf
- Prädilektionsstellen sind vor allem Extremitäten
- Remissionen unter alleiniger ART sind häufig

## 6. WELCHE UNTERSUCHUNG IST BEIM STAGING EINES KS NICHT SINNVOLL?

- Coloskopie
- Gastroskopie
- Knochenmarkpunktion
- Inspektion sämtlicher Häute und Schleimhäute
- Röntgen-Thorax

## 7. WELCHE SUBSTANZ IST BEIM KS NICHT WIRKSAM?

- Rituximab
- Liposomales Doxorubicin
- Interferon
- Etoposid
- Paclitaxel

## 8. WELCHE AUSSAGE IST FALSCH: WICHTIGE DIFFERENTIAL-DIAGNOSEN DES KS SIND

- Angiosarkome
- Kutane Lymphome
- Lues
- Bazilläre Angiomatose
- Kutane Kryptokokkose

## 9. WELCHE AUSSAGE ZUR ART BEI KS TRIFFT ZU?

- Die ART sollte nach Möglichkeit einen PI enthalten
- KS-Rezidiv bei kompletter Remission ist während ART-Pausen unwahrscheinlich
- Auch bei viszeralem Befall reicht meist eine alleinige ART
- Die ART kann meist gut mit Doxorubicin kombiniert werden
- Interferon wirkt vor allem bei reduziertem Immunstatus, wenn Chemotherapien ungünstig sind

## 10. WAS SIND TYPISCHE NEBENWIRKUNGEN VON LIPOSOMALEM DOXORUBICIN?

- a Kardiotoxizität
- b Alopezie
- c Hand-Fuss-Syndrom
- d Myelotoxizität
- e Übelkeit, Erbrechen (oft schwer)

- alle     a-d     a-c+e     a+c+d     b-e