

# Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Auf Basis der gültigen Fortbildungsordnung, die seit 1. Januar 2021 in Kraft ist, und den Details der Fortbildungsrichtlinie vom 12. Februar 2022 ([www.blaek.de](http://www.blaek.de) → Fortbildung) können auch künftig Punkte durch strukturierte interaktive Fortbildung (Kategorie D) erworben werden.

Konkret erhalten Sie für das Durcharbeiten des Fachartikels „Neu in der Endokrinologie“ von Dr. Irina Chifu, Dr. Ulrich Dischinger und Karen Gronemeyer mit kompletter Beantwortung der nachfolgenden Lernerfolgskontrolle zwei Punkte bei sieben oder mehr richtigen Antworten. Es ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

Ärztinnen und Ärzte in Bayern können auf Antrag das freiwillige Fortbildungszertifikat erhalten, wenn sie bei der BLÄK gemeldet sind und innerhalb von maximal drei Jahren mindestens 150 Fortbildungspunkte erwerben. Die erworbenen Punkte sind auch anrechenbar auf das Pflicht-Fortbildungszertifikat.

Den aktuellen Fragebogen und weitere Informationen finden Sie unter <https://www.bayerisches-aerzteblatt.de/cme>. Alternativ schicken Sie den Fragebogen zusammen mit einem frankierten Rückumschlag an: Bayerische Landesärztekammer, Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Mühlbauerstraße 16, 81677 München.

Unleserliche Fragebögen können nicht berücksichtigt werden. Die richtigen Antworten erscheinen in der Juli-/August-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts*.

Der aktuelle Punkte-Kontostand und die entsprechenden Punkte-Buchungen können jederzeit online abgefragt werden.

Einsendeschluss ist der 4. Juli 2023.

## 1. Welche Gewichtsabnahme ist durch Semaglutid realistisch?

- a) 5 kg
- b) 10 kg
- c) 15 kg
- d) 30 kg
- e) 8 kg

## 2. Wodurch wird die Therapie bei hypothalamischer Adipositas erschwert?

- a) Der Hypothalamus führt durch eine Überproduktion von Hormonen zu einer Gewichtszunahme.
- b) Der hypothalamische Schaden kann eine adäquate Wirkung gewichtsreduzierender Medikamente verhindern.
- c) Die einzig sinnvolle Therapieoption ist die bariatrische Operation.
- d) Das Nahrungsaufnahmeverhalten ist normal.
- e) Es stehen verschiedene spezifische medikamentöse Therapieoptionen zur Verfügung.

## 3. Mit welchem Präparat aus der Gruppe der GLP-1 Analoga lässt sich der größte gewichtsreduzierende Effekt erzielen?

- a) Liraglutid
- b) Dulaglutid
- c) Exenatid
- d) Semaglutid
- e) Lixisenatid

## 4. Wie häufig liegt ein multiglandulärer primärer Hyperparathyreoidismus vor?

- a) In 0,5 bis 2 Prozent der Fälle
- b) In 5 bis 8 Prozent der Fälle
- c) In 10 bis 15 Prozent der Fälle
- d) In 16 bis 20 Prozent der Fälle
- e) In 22 bis 25 Prozent der Fälle

## 5. Wie häufig tritt bei einer MEN I ein primärer Hyperparathyreoidismus auf?

- a) In ca. 25 Prozent der Fälle
- b) In ca. 40 Prozent der Fälle
- c) In ca. 55 Prozent der Fälle
- d) In ca. 80 Prozent der Fälle
- e) In ca. 95 Prozent der Fälle

## 6. Was stellt keine OP-Indikation beim primären Hyperparathyreoidismus dar?

- a) eGFR < 60 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>
- b) Wirbelkörperfrakturen
- c) Hyperkalziurie mit > 6,25 mmol/d (Frauen) oder > 7,5 mmol/d (Männer)
- d) Alter < 50 Jahre
- e) normwertiges Serumkalzium

## 7. Was ist kein Aspekt der konservativen Therapie des primären Hyperparathyreoidismus?

- a) Cinacalcet zur Senkung des Serumkalziums und Parathormon-Spiegels
- b) Bisphosphonate bei reduzierter Knochendichte
- c) Normwertiger Vitamin D-Spiegel > 30 ng/ml
- d) Kalziumarme Diät
- e) Denosumab bei reduzierter Knochendichte

## 8. In welcher Situation ist das Risiko für eine iatrogen induzierte NN-Insuffizienz am geringsten?

- a) Therapiedauer 8 Wochen
- b) Glucocorticoiddosis ≥ 5 mg Prednison-Äquivalent/Tag
- c) Cushingoider Habitus
- d) topische Therapie
- e) systemische Therapie

## 9. Ab welcher Glucocorticoiddosis (Prednison-Äquivalent/Tag) empfiehlt sich die Testung der NN-Funktion?

- a) 10 mg
- b) 15 mg
- c) 5 mg
- d) 7,5 mg
- e) 12,5 mg

## 10. Welche Diagnostik kann zum Ausschluss einer tertiären NN-Insuffizienz veranlasst werden?

- a) Cortisoltagesprofil im Speichel
- b) 1 mg Dexamethason Hemmtest
- c) Bestimmung des basalen Cortisolspiegels im Serum am Morgen nach Pausieren der Glucocorticoidtherapie
- d) Messung des Cortisolspiegels im 24h-Sammelurin
- e) 24h-Langzeitblutdruckmessung



### Freiwilliges Fortbildungszertifikat

**Veranstaltungsnummer: 2760909008933470017**

Es ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

Online finden Sie den aktuellen Fragebogen unter: <https://www.bayerisches-aerzteblatt.de/cme>

Ich versichere, alle Fragen ohne fremde Hilfe beantwortet zu haben.

Name

Berufsbezeichnung, Titel

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Fax

Ort, Datum

Unterschrift

### Antwortfeld

- |              |               |
|--------------|---------------|
| 1. a b c d e | 6. a b c d e  |
| 2. a b c d e | 7. a b c d e  |
| 3. a b c d e | 8. a b c d e  |
| 4. a b c d e | 9. a b c d e  |
| 5. a b c d e | 10. a b c d e |

**Auf das Fortbildungspunktekonto verbucht am:**

Die Richtigkeit von mindestens sieben Antworten auf dem Bogen wird hiermit bescheinigt.

Bayerische Landesärztekammer, München

Datum

Unterschrift

Anzeige

## Anrufe einfach automatisieren

Der virtuelle Telefonassistent für Ihre Praxis



Praxispersonal effektiv entlasten



Ohne IT-Kenntnisse einrichten



Beste telefonische Erreichbarkeit sicherstellen



30 Tage kostenlos testen!



✉ [hallo@telefonassistent.de](mailto:hallo@telefonassistent.de)

☎ 0911 - 14 89 69 96

🌐 [www.telefonassistent.de](http://www.telefonassistent.de)

