

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Auf Basis der gültigen Fortbildungsordnung können auch künftig Punkte durch strukturierte interaktive Fortbildung (Kategorie D) erworben werden.

Konkret erhalten Sie für das Durcharbeiten des Fachartikels „Neu in der Frauenheilkunde/ speziellen gynäkologischen Onkologie“ von Dr. Matthias Kiesel et al., mit kompletter Beantwortung der nachfolgenden Lernerfolgskontrolle zwei Punkte, bei sieben oder mehr richtigen Antworten. Es ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

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.

Um Ihnen, unseren Lesern, künftig mehr Service und Flexibilität zu ermöglichen, können Sie ab sofort unabhängig von der Heftausgabe an den CME-Fortbildungen über ein ganzes Kalenderjahr nach Erscheinen der jeweiligen Ausgabe teilnehmen. Nach Einreichen der Antworten erhalten Sie umgehend eine Bestätigungs-E-Mail mit einem Link zur Auflösung und anschließend – bei richtiger Beantwortung – die Gutschrift Ihrer CME-Punkte auf Ihrem Punktekonto (erfolgt einmal wöchentlich gesammelt). So können Sie künftig unmittelbar eine gewisse Lernkontrolle nachvollziehen und auch mehrere Fortbildungsartikel hintereinander – zeitlich unabhängig – abarbeiten.

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

Achtung! Verlängerter Teilnahmezeitraum bis 6. März 2025

1. Welche Aussage zum Zervixkarzinom ist korrekt?

- a) Das Zervixkarzinom stellt weltweit das häufigste Malignom der Frau dar.
- b) In Deutschland nimmt die Prävalenz seit dem Jahr 2000 konstant zu.
- c) Die HPV-Impfung ist nur für Mädchen bzw. junge Frauen zugelassen.
- d) Es gibt für das Zervixkarzinom keine Screeningmöglichkeiten.
- e) Ein großer Teil der Zervixkarzinome entsteht aus Präkanzerosen.

2. Welche Aussage zum Zervixkarzinom ist falsch?

- a) HPV-Diagnostik (Humane Papillomviren) sowie die Zytologie der Portio uteri (PAP-Abstrich = Papanicolaou-Abstrich) können bei der Früherkennung von Vorläuferläsionen des Zervixkarzinoms helfen.
- b) Lokal beschränkte Stadien des Zervixkarzinoms können unter Umständen mittels radikaler Hysterektomie nach erfolgtem chirurgischem Staging der pelvinen Lymphknoten therapiert werden.
- c) Gemäß der Daten der Laparoscopic-Approach-to-Cervical-Cancer-(LACC)-Studie sollte die radikale Hysterektomie per Laparotomie erfolgen.
- d) In ausgewählten Fällen kann bei primär operativer Therapie die Sentinel-lymphknotenbiopsie/-exzision diskutiert werden.
- e) Die Radiochemotherapie hat keinen Stellenwert in der Therapie des Zervixkarzinoms.

3. Welche Aussage zum Zervixkarzinom ist falsch?

- a) Es ist gesichert, dass Pembrolizumab beim nicht metastasierten Zervixkarzinom in Kombination mit einer Radiochemotherapie das progressionsfreie Überleben verkürzt und zu früheren Rezidiven führt.
- b) Es gibt Hinweise, dass bei ausgewählten Fällen des Zervixkarzinoms die Totale mesometriale Resektion (TMMR) nach Höckel et al. eine Behandlung ohne Radio(chemo)therapie ermöglichen kann.
- c) Pembrolizumab gehört zur Substanzgruppe der Immuncheckpointinhibitoren.

- d) Der Einsatz der Chemotherapeutika Carboplatin und Paclitaxel in der Neoadjuvanz vor einer Radiochemotherapie hat positive Einflüsse auf das Outcome von Patientinnen mit lokal fortgeschrittenem Zervixkarzinom.
- e) Die Kombination von Pembrolizumab mit Bevacizumab kann bei der Therapie des metastasierten Zervixkarzinoms einen positiven Effekt haben.

4. Welche Aussage zum Zervixkarzinom ist falsch?

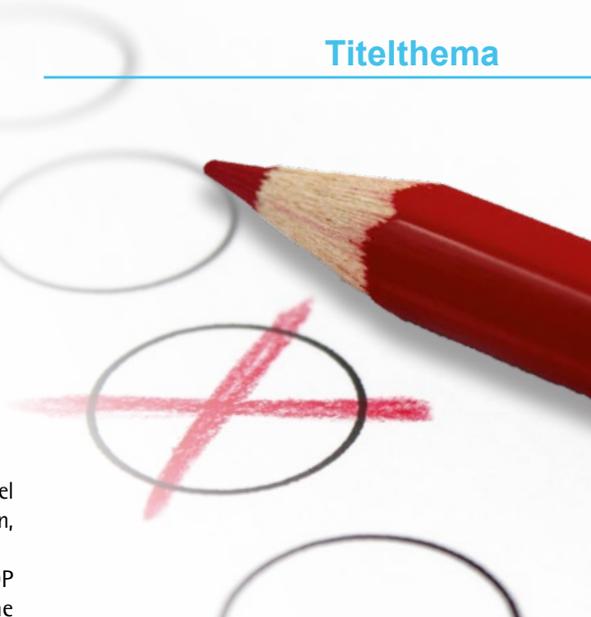
- a) Tisotumab Vedotin kann unter bestimmten Umständen in der Zweitlinientherapie des metastasierten Zervixkarzinoms Verwendung finden.
- b) Cemiplimab kann in der Zweitlinientherapie des metastasierten Zervixkarzinoms Anwendung finden, wenn die Patientinnen während oder nach einer platinbasierten Chemotherapie einen Progress hatten.
- c) Cemiplimab gehört zur Substanzklasse der PD-1-Antikörper.
- d) Trastuzumab Deruxtecan gehört zur Substanzklasse der Her2-gerichteten Antibody-Drug-Conjugaten.
- e) Trastuzumab Deruxtecan wird einzig zur Therapie des Mammakarzinoms verwendet und wird nicht, außerhalb der Zulassung, für andere Tumorentitäten (wie zum Beispiel das Zervixkarzinom) verwendet.

5. Wichtige prognostische und prädiktive molekulargenetische bzw. immunhistochemische Marker beim Endometriumkarzinom sind:

- a) HRD
- b) Östrogen-Rezeptoren
- c) POLE
- d) PDL-1
- e) Progesteron-Rezeptoren

6. Beim fortgeschrittenen bzw. rezidivierten MMR-defizienten bzw. Mikrosatelliteninstabilen Endometriumkarzinom sind folgende Therapien zugelassen.

- a) Dostarlimab
- b) Durvalomab
- c) Olaparib
- d) Cemiplimab
- e) Tremelimumab



7. Das Endometriumkarzinom...

- a) ist sicher durch vaginale Sonografie auszu-schließen.
- b) muss im fortgeschrittenen Stadium lediglich bestrahlt werden.
- c) wird standardmäßig mittels pelviner und paraaortaler Lymphadenektomie therapiert.
- d) betrifft vor allem junge Patientinnen in der ersten Lebenshälfte.
- e) spricht bezogen auf die MMR-defiziente Subgruppe hervorragend auf eine Immuntherapie an.

8. Welche Aussage zum Ovarialkarzinom ist falsch?

- a) Das Ovarialkarzinom ist noch vor dem Mammakarzinom die häufigste gynäkologische Krebserkrankung.
- b) Die Operation stellt grundsätzlich die Therapie der ersten Wahl dar.
- c) Bei der Operation ist es das oberste Ziel die makroskopische Tumorfreiheit zu erreichen.

- d) Um bei fortgeschrittenen Tumorstadien das Ziel der makroskopischen Tumorfreiheit zu erreichen, sind zum Teil multiviszerales Eingriffe nötig.
- e) In ausgewählten Fällen kann im Zuge der OP auf eine beidseitige systematische pelvine und paraaortale Lymphonodektomie verzichtet werden.

9. Welche Aussage zum Ovarialkarzinom ist falsch?

- a) Bei der Operation ist der primär zu wählende Zugangsweg die Laparoskopie.
- b) In aller Regel erfolgt nach der primären Operation eine adjuvante Chemotherapie.
- c) Mögliche Chemotherapeutika in der adjuvanten Behandlung des Ovarialkarzinoms sind Paclitaxel und Carboplatin.
- d) Bevacizumab gehört zur Substanzklasse der Angiogenesehemmer.
- e) Olaparib und Niraparib können in der adjuvanten Therapie des Ovarialkarzinoms Verwendung finden.

10. Welche Aussage zum Ovarialkarzinom ist falsch?

- a) Olaparib und Niraparib gehören zur Substanzklasse der PARP-Inhibitoren.
- b) Die neoadjuvante Chemotherapie ist fester Bestandteil jedes Therapieregimes im Falle des Ovarialkarzinomrezidivs.
- c) Auch beim Rezidiv kann die Operation ein Therapiebestandteil sein.
- d) Der AGO-Score besteht aus den Faktoren Tumorfreiheit nach Primär-OP, Aszites < 500 ml, Operabilität.
- e) Pegyliertes liposomales Doxorubicin und Gemcitabin sind mögliche Chemotherapeutika in der Rezidivsituation.

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909013418730018

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

Ort, Datum

Unterschrift

Antwortfeld

- | | |
|---|--|
| 1. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e | 6. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e |
| 2. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e | 7. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e |
| 3. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e | 8. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e |
| 4. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e | 9. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e |
| 5. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e | 10. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e |

Auf das Fortbildungspunktekonto verbucht am:

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

Bayerische Landesärztekammer, München

Datum

Unterschrift