

Fragen zum freiwilligen Fortbildungszertifikat – Fax 089 4147-202

- 1. Auf welchen Arzt geht der Spruch zurück, dass man an einem Tumor nicht „röhren“ solle, weil er dann bösartig würde?**
- a) Hippokrates
 - b) Paracelsus
 - c) Vesal
- 2. Welche Hauttypen (nach Fitzpatrick) disponieren besonders zum Melanom?**
- a) Hauttyp I und II
 - b) Hauttyp II und III
 - c) Hauttyp III und IV
- 3. Welche Naevuszellnaevi können Indikatoren für ein besonders hohes Melanomrisiko sein?**
- a) dermale Naevi
 - b) congenitale Naevi
 - c) dysplastische Naevi
- 4. Mit welcher Technik kann die diagnostische Trefferrate in der klinischen Melanom-Diagnostik verbessert werden?**
- a) Benutzung einer Leuchtlupe
 - b) Auflichtmikroskopie (Dermatoskopie)
 - c) Glasspateldruck
- 5. Die Melanome heben sich besonders früh durch folgende klinische Kennzeichen von den oft zahlreichen harmlosen Muttermalen ab:**
- a) 5 Jahre
 - b) 8 Jahre
 - c) lebenslang
- 6. Wie lange besteht im Mittel die Möglichkeit einer effektiven Früherkennung beim Melanom?**
- a) 6 Wochen
 - b) 6 Monate
 - c) 6 Jahre
- 7. Die mittlere Entwicklungsdauer eines Melanoms – vom früh-invasiven Tumor bis zum fortgeschrittenen Level V-Melanom beträgt:**
- a) Monate
 - b) ca. 3 Jahre
 - c) ca. 10 Jahre
- 8. Welche statistische Methode ist geeignet, um die Wachstumsgeschwindigkeit von Melanomen zu errechnen:**
- a) Varianzanalyse
 - b) mathematische Reihen
 - c) Kohortenstudien
- 9. Wie lange sollten präventive Untersuchungen der Haut nach einer Melanom-Erkrankung durchgeführt werden?**
- a) 5 Jahre
 - b) 8 Jahre
 - c) lebenslang
- 10. Wie hoch liegt heute die Gesamt-Überlebensrate aller Melanom-Patienten?**
- a) ca. 70 %
 - b) ca. 80 %
 - c) ca. 90 %

Fragen-Antwortfeld (nur eine Antwort pro Frage ankreuzen):

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

Zertifikat

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

Name.....

Berufsbezeichnung, Titel.....

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Fax

Ort, Datum

Unterschrift

Zertifizierung

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

1

Stempel

Bayerische Landesärztekammer, München

Datum

Unterschrift