

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Auf Grund des Beschlusses des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) vom 2. Juli 2005 kann das freiwillige Fortbildungszertifikat der BLÄK wie bisher weitergeführt werden; das heißt, Ärztinnen und Ärzte können auf Antrag das freiwillige Fortbildungszertifikat erhalten, wenn sie bei der BLÄK gemeldet sind und innerhalb von maximal drei Jahren mindestens 150 Fortbildungspunkte erwerben und dokumentieren (davon können zehn dieser geforderten Punkte pro Jahr durch Selbststudium erworben werden „Kategorie E“). Die hier erworbenen Punkte sind selbstverständlich auch anrechenbar für das Pflicht-Fortbildungszertifikat.

Weitere Punkte können durch strukturierte interaktive Fortbildung (Kategorie D) gesammelt werden, zum Beispiel erhalten Sie für das Durcharbeiten des Fachartikels „Minimal-invasive Chirurgie des Kolonkarzinoms“ von Professor Dr. Christoph-Thomas Germer und Dr. Christian Jurowich mit nachfolgend richtiger Beantwortung folgende Punkte (Lernerfolgskontrolle muss komplett beantwortet sein): einen Punkt bei sieben richtigen Antworten zwei Punkte bei zehn richtigen Antworten

Weitere Informationen erhalten Sie unter www.blaek.de.

Unleserliche Fragebögen können nicht berücksichtigt werden. Grundsätzlich ist nur eine Antwort pro Frage richtig. Die richtigen Antworten erscheinen in der Mai-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes*.

1. Füllen Sie das Fragen-Antwortfeld aus.
2. Schicken Sie den Fragebogen zusammen mit einem frankierten Rückumschlag an:

Bayerische Landesärztekammer, Redaktion
Bayerisches Ärzteblatt, Mühlbauerstraße 16,
81677 München

oder faxen Sie ihn an die Nummer
089 4147-202.

3. Der Fragebogen wird nach Zertifizierung zurückgeschickt bzw. zurückgefaxt (Rücksendung erfolgt erst nach Einsendeschluss).

Einsendeschluss ist der 27. April 2007.

- b) Es resultieren keine perioperativen Vorteile nach laparoskopischer Kolonchirurgie im Vergleich zur konventionellen Operation.
- c) Nach laparoskopischer Operation eines Kolonkarzinoms resultiert im Vergleich zum konventionellen Vorgehen ein signifikant höherer Schmerzmittelverbrauch postoperativ.
- d) Zur laparoskopischen Chirurgie des Kolonkarzinoms existieren bisher keine publizierten prospektiv randomisierten Studien.
- e) Die laparoskopische Chirurgie des Kolonkarzinoms kann ohne Einschränkungen bei allen Lokalisationen gleichwertig durchgeführt werden.

4. Welche Tumorlokalisationen oder -stadien sind eher ungeeignet für ein minimal-invasives Verfahren in der Kolonkarzinomchirurgie?

- a) Sigmakarzinome.
- b) Frühstadien (T1-2).
- c) Flexurnähe Karzinome und fortgeschrittene Tumore (>T3).
- d) Karzinome im Kolon ascendens.
- e) Zökumkarzinome.

5. Wann wurde weltweit die erste laparoskopische Kolonresektion vorgenommen?

- a) 2006
- b) 1885
- c) 1991 durch Jacobs
- d) 1985
- e) 2000

1. Welche Aussage zum Kolonkarzinom trifft zu?

- a) Das Kolonkarzinom ist ein seltenes Malignom in Westeuropa.
- b) Bei der Operation des Kolonkarzinoms erfolgt regelhaft keine systematische Lymphadenektomie.
- c) Laparoskopische Kolonoperationen sind technisch nicht möglich.
- d) Prinzip der onkologischen Operation des Kolonkarzinoms ist die Resektion des tumortragenden Darmabschnittes mit systematischer Lymphadenektomie.
- e) Laparoskopische Kolonkarzinomoperationen sind onkologisch nicht sinnvoll.

2. Welche Aussage trifft nicht zu? Potenzielle Vorteile laparoskopischer Kolonoperationen im Vergleich zur konventionellen Operationsmethode sind:

- a) Frühere postoperative Darmfunktion.
- b) Bessere onkologische Ergebnisse.
- c) Kürzere stationäre Verweildauer.
- d) Geringere postoperative Schmerzen.
- e) Geringerer perioperativer Blutverlust.

3. Welche Aussage trifft zu?

- a) Es findet sich kein signifikanter Unterschied im Ausmaß der Lymphadenektomie bei laparoskopischen Operationen eines Kolonkarzinoms im Vergleich zur konventionellen Operationsmethode.

6. Welche Aussage trifft zu?

- a) Die Vorteile der laparoskopischen Kolonresektion im Vergleich zum konventionellen Vorgehen sind vor allem in der frühpostoperativen Phase nachweisbar.
- b) Moderne perioperative Behandlungspfade wie das Fast-Track-Konzept sind Kontraindikationen zur laparoskopischen Kolonoperation beim Karzinom.
- c) Kolonkarzinome sind generell eine Kontraindikation zur laparoskopischen Operationsmethode.
- d) Jedes Kolonkarzinom sollte bei gegebener OP-Indikation laparoskopisch operiert werden.
- e) Prospektive randomisierte Studien zum Vergleich minimal-invasiver und konventioneller Operationstechnik sind nicht möglich.

7. Welche Aussage ist zutreffend?

- a) Kolonkarzinome werden ausschließlich durch Chemotherapie behandelt.
- b) Nach laparoskopischer Operation eines Kolonkarzinoms im Stadium III ist keine adjuvante Chemotherapie indiziert.
- c) Bislang existieren für Kolonkarzinome nur eingeschränkt prätherapeutische, lokale Stagingverfahren.
- d) Die minimal-invasive Operationstechnik ist der konventionellen Methode beim Kolonkarzinom generell unterlegen.
- e) Alle Aussagen sind falsch.

8. Welche Aussage ist zutreffend?

- a) Die minimal-invasive Chirurgie ist in der Hand des Geübten onkologisch gleichwertig der offenen Chirurgie.
- b) Kolonkarzinome müssen immer minimal-invasiv operiert werden.
- c) Minimal-invasive Chirurgie des Kolonkarzinoms ist technisch nicht möglich.
- d) Kolonkarzinome sollten präoperativ einer Strahlentherapie zugeführt werden.
- e) Die Tumorlokalisierung spielt bei der minimal-invasiven Chirurgie des Kolonkarzinoms keine Rolle.

9. Beim Vergleich der Ergebnisse der konventionellen und minimal-invasiven Operationstechnik beim Kolonkarzinom müssen welche Faktoren in die Beobachtung einfließen?

- a) Die intraoperativen Verfahrensweisen.
- b) Die perioperativen Ergebnisse.
- c) Die onkologischen Kriterien.
- d) Die onkologischen Langzeitergebnisse.
- e) Alle Antworten sind richtig.

10. Worin bestehen die gemessenen Vorteile beim laparoskopisch assistierten Vorgehen beim Kolonkarzinom?

- a) Vorteile bezüglich des perioperativen Blutverbrauchs.
- b) Weniger Stomaanlagen.
- c) Weniger Karzinomrezidive.
- d) Weniger Darmmotilität.
- e) Weniger Hernienbildung.

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

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

Zertifizierung

Ihre Antworten schicken Sie bitte an: Bayerische Landesärztekammer, Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, oder faxen Sie an die Nummer 089 4147-202

Veranstaltungsnummer: 2760901186271469227

Auf das Fortbildungspunktekonto verbucht am:

Platz für Ihren Barcodeaufkleber

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

.....
Name

.....
Berufsbezeichnung, Titel

.....
Straße, Hausnummer

.....
PLZ, Ort

.....
Fax

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

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

Bayerische Landesärztekammer, München

Datum

Unterschrift