

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 Kinderdermatologie“ von Dr. Andreas Weins und Privatdozentin Dr. Christina Schnopp, 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.

1. Welche Aussage zur Pathogenese der atopischen Dermatitis ist nicht korrekt?

- a) Ihr liegt eine Hautbarrierestörung mit erhöhtem transepidermalen Wasserverlust zugrunde.
- b) Ihr liegt eine fehlregulierte Entzündungsreaktion zugrunde, mit Dominanz von TH2-Zellen.
- c) Das Hautmikrobiom weist bei der atopischen Dermatitis eine Dysbiose auf.
- d) Zusätzlichen Einfluss haben Umweltfaktoren wie klimatische Einflüsse und Allergene.
- e) Die atopische Dermatitis hat immer eine allergische Ursache.

2. Welche Aussage zur Diagnostik der atopischen Dermatitis ist korrekt?

- a) Bei allen Säuglingen sollte unabhängig des Schweregrades eine Testung auf die häufigsten Nahrungs- und Aeroallergene erfolgen.
- b) Allergietests können bei Kindern erst nach dem 2. Lebensjahr durchgeführt werden.
- c) Eine nachgewiesene Sensibilisierung erfordert immer eine strikte Karenz.
- d) Eine nachgewiesene Sensibilisierung sollte stets auf dessen klinische Relevanz geprüft werden.
- e) Die Identifikation und Meidung eines spezifischen Triggers ersetzt die Lokaltherapie.

3. Welche Aussage zur Therapie der atopischen Dermatitis ist nicht korrekt?

- a) Besonderen Stellenwert hat die tägliche rückfettende Basistherapie.
- b) Das Management der atopischen Dermatitis folgt einem Stufenschema.
- c) Topische Antibiotika (zum Beispiel Fusidinsäure) können topische Glukokortikoide auf Dauer ersetzen.
- d) Bei Kindern ist die Anwendung von topischen Glukokortikoiden zur Ekzemtherapie etabliert.
- e) Bei Kindern ist die Anwendung von topischen Calcineurininhibitoren zur Ekzemtherapie etabliert.

4. Welche Aussage zur Therapie der atopischen Dermatitis ist korrekt?

- a) Vor Beginn einer Systemtherapie sollten die Möglichkeiten der Lokaltherapie ausgeschöpft sein.
- b) Die Systemtherapie kann auch damit begründet werden, dass keine Cremes zur Lokaltherapie akzeptiert („brennen“, „unangenehmer Geruch“) werden.
- c) Für Säuglinge stehen bislang keine zugelassenen Systemtherapeutika zur Verfügung.
- d) Für Kleinkinder stehen bislang keine zugelassenen Systemtherapeutika zur Verfügung.
- e) Mit Beginn der Systemtherapie sollte die Lokaltherapie abgesetzt werden.

5. Welche Aussage zur Psoriasis ist korrekt?

- a) Die Psoriasis tritt erst ab dem Erwachsenenalter auf.
- b) Mögliche assoziierte Erkrankungen der Psoriasis sind zum Beispiel Gelenkbeteiligung, Stoffwechsel- sowie chronisch entzündliche Darm- und Augenerkrankungen.
- c) Die Psoriasis ist die häufigste chronisch entzündliche Hauterkrankung bei Kindern.
- d) Anders als bei der atopischen Dermatitis kommen extrakutane Beschwerden bei der Psoriasis nicht vor.
- e) Pathogenetisch spielen bei der Psoriasis nur Umweltfaktoren eine Rolle.

6. Welche Aussage zur Diagnostik der Psoriasis ist korrekt?

- a) Die Diagnose einer Psoriasis wird durch einen erhöhten Anti-Streptolysin-Titer gestützt.
- b) Aufgrund möglicher assoziierter Erkrankungen sollten die regulären Vorsorgeuntersuchungen („Check-Up“) für Erwachsene schon im Kindesalter erfolgen.
- c) Fehlender Juckreiz dient als sicheres klinisches Zeichen für eine Psoriasis.
- d) Die Diagnose kann nur mit Hilfe einer Biopsie gestellt werden.
- e) Möglicher Trigger einer exanthematischen Psoriasis sind Streptokokkeninfektionen.

Achtung! Verlängerter Teilnahmezeitraum bis 30. September 2025

7. Welche Aussage zur Therapie der Psoriasis ist nicht korrekt?

- a) Topische Glukokortikoide haben einen Stellenwert beim Management der Psoriasis.
- b) Topische Calcineurininhibitoren können im Rahmen eines Off-Label-Use im Bereich sensibler Areale (Gesicht, Genitale) eingesetzt werden.
- c) Für Kinder stehen bislang keine zugelassenen Systemtherapeutika zur Verfügung.
- d) Das Management der Psoriasis folgt einem Stufenschema.
- e) Rückfettende Cremes und Salben zählen zur Basistherapie der Psoriasis.

8. Welche Aussage zur Systemtherapie der Psoriasis ist nicht korrekt?

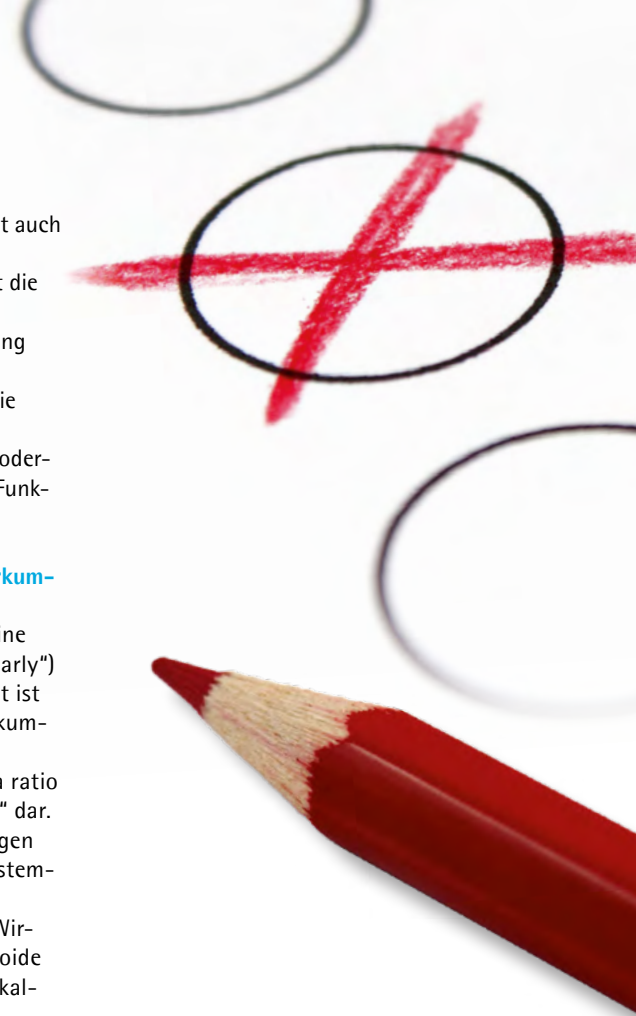
- a) Bei Exazerbation einer Psoriasis guttata im Kontext einer Streptokokken-Infektion kann eine antibiotische Behandlung indiziert sein.
- b) Zu den zugelassenen Systemtherapien der Psoriasis im Kindesalter zählen die TNF-Alpha-Blocker Adalimumab und Etanercept.
- c) Zu den zugelassenen Systemtherapien der Psoriasis im Kindesalter zählen die IL-17-Blocker Secukinumab und Ixekizumab.
- d) Systemische Glukokortikosteroide sind Mittel der Wahl zur Therapie der schweren kindlichen Psoriasis.
- e) Das Biologikum Ustekinumab ist zur Behandlung der juvenilen Psoriasis zugelassen.

9. Welche Aussage zur juvenilen Sklerodermie ist nicht korrekt?

- a) Für die zirkumskripte Sklerodermie ist auch der Begriff Morphea gebräuchlich.
- b) Die häufigste Form im Kindesalter ist die systemische Sklerodermie.
- c) Typisch ist eine sklerotische Verhärtung der Haut.
- d) Die zirkumskripte lineare Sklerodermie betrifft häufig eine Extremität.
- e) Bei der linearen zirkumskripten Sklerodermie kann es zu tiefen Defekten und Funktionseinschränkungen kommen.

10. Welche Aussage zur Therapie der zirkumskripten Sklerodermie ist korrekt?

- a) Jede Form der Morphea erfordert eine innerliche Therapie („Hit hard and early“)
- b) Die Systemtherapie mit Methotrexat ist Mittel der Wahl bei der linearen zirkumskripten Sklerodermie.
- c) Die Systemtherapie stellt nur ultima ratio der Sklerodermie „en coup de sabre“ dar.
- d) Bei Kindern erfolgt die Therapie wegen möglichen Nebenwirkungen von Systemtherapeutika immer nur topisch.
- e) Wegen möglichen unerwünschten Wirkungen haben topische Glukokortikoide keinen Stellenwert innerhalb der Lokalthherapie.



Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909013867960017

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