

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

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

Für das Durcharbeiten des Fachartikels „Hämatologie und internistische Onkologie heute“ von Dr. Magdalena Kott und Dr. Tobias Weiglein sowie das vollständige Beantworten der nachfolgenden Lernerfolgskontrolle erhalten Sie bei sieben oder mehr richtigen Antworten zwei Punkte. 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.



**Teilnahmezeitraum
bis 30.09.2027**

1. Welche Aussage beschreibt den wesentlichen Fortschritt der Immuncheckpoint-Inhibition beim metastasierten malignen Melanom am besten?

- a) Sie verbessert ausschließlich die lokale Tumorkontrolle.
- b) Sie ist nur bei Nachweis einer BRAF-Mutation wirksam.
- c) Sie kann bei einem Teil der Patientinnen und Patienten zu langfristiger Krankheitskontrolle und Langzeitüberleben führen.
- d) Sie ersetzt die operative Therapie in frühen Stadien grundsätzlich.
- e) Sie verursacht keine klinisch relevanten Nebenwirkungen.

2. Welche Nebenwirkung ist typisch für eine immunvermittelte Toxizität unter Checkpoint-Inhibition?

- a) Hämorrhagische Zystitis als Leitsymptom.
- b) Kolitis mit neu aufgetretener Diarrhö.
- c) Reine Alopezie ohne weitere Symptome.
- d) Akute Hyperurikämie als Klasseneffekt.
- e) Ototoxizität als häufigste Manifestation.

3. Welche Aussage zu Antikörper-Wirkstoff-Konjugaten trifft zu?

- a) Sie bestehen aus einem Antikörper, der mit einem zytotoxischen Wirkstoff verbunden ist.
- b) Sie wirken ausschließlich über Komplementaktivierung.
- c) Sie enthalten keine zytotoxische Komponente.
- d) Sie sind nur bei Leukämien wirksam.
- e) Sie verursachen grundsätzlich keine systemischen Nebenwirkungen.

4. Welche Toxizität ist bei Trastuzumab-Deruxtecan besonders zu beachten?

- a) Interstitielle Lungenerkrankung/Pneumonitis.
- b) Schwere hämorrhagische Zystitis.

- c) Irreversible Ototoxizität.
- d) Akute Pankreatitis als häufigster Klasseneffekt.
- e) Obligate Nebenniereninsuffizienz.

5. Welche Aussage beschreibt die Entwicklung von HER2 als therapeutischem Ziel unter modernen ADCs am besten?

- a) HER2 ist ausschließlich beim klassischen HER2-positiven Mammakarzinom relevant.
- b) HER2-low-Tumoren sind prinzipiell nicht behandelbar.
- c) HER2 gewinnt auch bei niedriger Expression und tumorübergreifend an therapeutischer Bedeutung.
- d) HER2 wird durch ADCs diagnostisch irrelevant.
- e) HER2-Testung ist nur bei hämatologischen Neoplasien erforderlich.

6. Welche Tumorentität ist ein wichtiges Beispiel für den Einsatz von Enfortumab-Vedotin?

- a) Urothelkarzinom
- b) Medulläres Schilddrüsenkarzinom
- c) Glioblastom
- d) Basalzellkarzinom
- e) Phäochromozytom

7. Gegen welches Zielantigen richtet sich Teclistamab beim multiplen Myelom?

- a) CD20
- b) HER2
- c) BCMA
- d) EGFR
- e) PD-L1

8. Welche Nebenwirkung tritt typischerweise früh unter bispezifischen Antikörpern auf?

- a) Zytokinfreisetzungssyndrom (CRS)
- b) Osteoporose
- c) Katarakt
- d) Chronische Hyperthyreose als Regelfall
- e) Aortenaneurysma

9. Welche Langzeitkomplikation ist unter BCMA-gerichteten bispezifischen Antikörpern besonders relevant?

- a) Hypogammaglobulinämie und Infektanfälligkeit.
- b) Therapieresistente Hypertonie als Leitsymptom.
- c) Isolierte Harnsäureerhöhung ohne klinische Relevanz.
- d) Primäre Nebenniereninsuffizienz bei nahezu allen Patienten.
- e) Obligate Kardiomyopathie.

10. Welcher bispezifische Antikörper steht exemplarisch für den Eintritt dieser Technologie in die Behandlung solider Tumoren?

- a) Teclistamab
- b) Talquetamab
- c) Tarlatamab
- d) Polatuzumab Vedotin
- e) Trastuzumab-Deruxtecán



Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909015614170014

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. 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