

Jahrgang 30

Nummer 19/2008

Fragen zu den Nummern 1 bis 18 des Jahrgangs 30 73

34 Fragen mit je 4 Wahlantworten geben Ihnen die Möglichkeit, Ihr Wissen über aktuelle Themen der Pharmakotherapie zu prüfen. Die Fragen können auch im Internet beantwortet werden.

Quiz

Fragen zu den Nummern 1 bis 18 des Jahrgangs 30

Zusammengestellt von E. Gysling

Zu den folgenden «Fragen» werden jeweils vier «Antworten» angeboten, von denen jede richtig (+) oder falsch (–) sein kann. Die Fragen sollen dazu anregen, bestimmte, für die Therapie wichtige Sachverhalte noch einmal zu überprüfen. Es ist normal, dass sich diese Fragen nicht «aus dem Stegreif» lösen lassen. Am einfachsten notieren Sie zu jeder Antwort (+) oder (–). Abonentinnen und Abonenten können die Fragen auch im Internet lösen; sie haben mit ihrem normalen Passwort Zugang zum Quiz. Der Quiz befindet sich auf unserer Site (<http://www.infomed.org/pharma-kritik/abo/pk19a-08.php>); dort werden auch alle Einzelheiten zum Ablauf beschrieben. Ausserdem finden sich Angaben zur Fortbildungs-Anerkennung durch die Fachgesellschaften. Die korrekten Antworten werden später veröffentlicht.

Erster Teil (17 Fragen)

- Bei Kolonkarzinom mit Befall der regionären Lymphknoten (Stadium III) verbessert eine adjuvante Chemotherapie die Heilungsrate. Für diese adjuvante Therapie wird/werden empfohlen
 - Oxaliplatin (Eloxatin[®])
 - Irinotecan (Camp[®])
 - Fluorouracil + Leucovorin
 - Capecitabin (Xeloda[®])
- Zum Stellenwert der Betablocker als Antihypertensiva lässt/lassen sich die folgende(n) Aussage(n) machen
 - Sie eignen sich in erster Linie zur Behandlung einer Hypertonie bei älteren Leuten
 - Der Nutzen einer antihypertensiven Therapie mit Nebivolol (Nebilet[®]) ist bezüglich klinisch relevanter Endpunkte gut dokumentiert
 - Im Vergleich mit einer ACE-Hemmer-Therapie treten unter Betablockern häufiger neue Diabetes-erkrankungen auf
 - Eine blutdrucksenkende Behandlung mit Metoprolol (Beloc ZOK[®] u.a.) kann sich auch auf eine Herzinsuffizienz günstig auswirken
- Thalidomid (früher u.a. als Contergan[®] bekannt) hat die folgende(n) Eigenschaft(en)
 - Es wirkt entzündungshemmend
 - Es hat sich in kontrollierten Studien bei multiplem Myelom als weniger wirksam erwiesen als Lenalidomid (Revlimid[®])
 - Es hat eine sehr gute Wirksamkeit bei Erythema nodosum leprosum
 - Es führt bei 90% der Fälle zur Abheilung einer Stomatitis aphthosa
- Zur Behandlung von Fieber bei Kindern lässt sich Folgendes festhalten
 - Ein eindeutiger Nutzen fiebersenkender Medikamente ist nur in Bezug auf die Prävention von Fieberkrämpfen nachgewiesen
 - Paracetamol (Dafalgan[®] u.a., Einzeldosen von 10-15 mg/kg) ist als Fiebermittel ähnlich wirksam wie Ibuprofen (Brufen[®] u.a., Einzeldosen 5-10 mg/kg)
 - Wichtig ist eine physikalische Kühlung («Essigsocken» u.ä.)
 - Die Verwendung von Paracetamol bei Kleinkindern ist mit einem erhöhten Risiko von Asthmasymptomen in Verbindung gebracht worden
- Zur Anwendung von Natalizumab (Tysabri[®]) bei Multipler Sklerose kann Folgendes festgestellt werden
 - Natalizumab soll nicht in Kombination mit einem Interferon-beta verwendet werden
 - Es kann in seltenen Fällen zu einer progredienten multifokalen Leukenzephalopathie führen
 - Es verursacht im Gegensatz zu den Interferonen keine Depression
 - Es kann zu einer Kardiomyopathie führen

6. Rivaroxaban (Xarelto®), ein neuer Hemmer des aktivierte Faktor X (Faktor Xa), zeichnet sich durch die folgende(n) Eigenschaft(en) aus
- Im Gegensatz zu Fondaparinux (Arixtra®) hemmt es den Faktor Xa direkt
 - In den bisher veröffentlichten grossen Studien wurden unter Rivaroxaban bei 25 (von 6250), unter Enoxaparin (Clexane®) aber nur bei 14 (von 6300) Personen gefährliche Blutungen beobachtet
 - Starke Hemmer von CYP3A4 können zu einem bedeutsamen Anstieg der gerinnungshemmenden Wirkung von Rivaroxaban führen
 - Die offiziell empfohlene Verabreichungsdauer von Rivaroxaban beträgt 8 Wochen (nach einer grösseren Knieoperation) bzw. 12 Wochen (nach einer grösseren Hüftoperation)
-
7. Für die im Folgenden genannten Mittel ist/sind die anschliessend bezeichnete Interaktionsfolge dokumentiert
- Ramipril (Triatec® u.a.) + Telmisartan (Kinzal®, Micardis®) → Hypotonie
 - Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer + nicht-steroidale Antirheumatika → erhöhtes Risiko einer gastro-intestinalen Blutung
 - Orale Antikoagulantien + Duloxetine (Cymbalta®) → starke Sedation
 - Memantin (Axura®, Ebixa®) + Cotrimoxazol (Bactrim® u.a.) → Delir
-
8. Zur Verschreibung von Metamizol (Novalgin® u.a.) kann Folgendes festgehalten werden
- Das Medikament wird sehr oft ausserhalb der offiziell anerkannten Indikationen verschrieben («off-label»)
 - Metamizol ist bei Personen mit bekannter Allergie auf andere Analgetika (Pyrazolone, Salizylate, Paracetamol, nicht-steroidale Antirheumatika) kontraindiziert
 - Höhere Metamizol-Dosen (3 g/Tag) verursachen sehr häufig Schleimhautläsionen im Magen
 - Metamizol (Einzeldosis 0,5 bis 1 g) ist bei Kopfschmerzen oder postoperativen Schmerzen ähnlich wirksam wie andere Schmerzmittel (z.B. 1 g Acetylsalicylsäure)
-
9. Lokalsterioide werden mit Vorteil nach dem/den folgenden Therapieverfahren angewandt
- Intervallbehandlung (2- bis 3-mal wöchentlich, mit intermittierender Pflgeherapie)
 - Regelmässige niedrigdosierte Langzeittherapie
 - Stufentherapie (initial für 6-10 Tage mit einem stark wirkenden Steroid, anschliessend Intervallbehandlung)
 - Intermittierende Therapie (wochenlang kontinuierlich Steroide, abwechselnd mit wochenlang steroidfreier Therapie)
-
10. Unter den Gründen, die zum Rückzug von Rimonabant (Acomplia®) geführt haben, ist/sind zu nennen
- Geringere Wirksamkeit unter Alltagsbedingungen als in den klinischen Studien
 - Periphere Neuropathien
 - Neuro-psychiatrische Symptome (Angst, Depression, Schlafstörungen)
 - Arrhythmien
-
11. Sofern eine medikamentöse Behandlung von Schlafstörungen indiziert erscheint, kann/können das/die folgende(n) Medikament(e) als gute Wahl bezeichnet werden
- Diphenhydramin (Benocten® u.a.)
 - Oxazepam (Seresta® u.a.)
 - Zolpidem (Stilnox® u.a.)
 - Chloralhydrat (Chloralduurat® u.a.)
-
12. Zum Impfstoff gegen Herpes zoster (Zostavax®) lässt/lassen sich folgende Aussage(n) machen
- Seine Wirksamkeit ist besonders für Personen im Alter zwischen 50 und 60 Jahren gut dokumentiert
 - Um 1 Fall von Herpes zoster zu verhindern, müssen 59 Personen geimpft werden
 - Um 1 Fall einer postherpetischen Neuralgie zu verhindern, müssen 363 Personen geimpft werden
 - Der Impfstoff muss bis zum Gebrauch tiefgefroren aufbewahrt werden
-
13. Eine Behandlung mit Alendronat (Fosamax® u.a.) kann zu der/den folgenden unerwünschten Wirkung(en) führen
- Vorhofflimmern
 - Atypische Femurfrakturen
 - Kieferknochennekrosen
 - Thrombophlebitis
-
14. Unter den häufigen Nebenwirkungen kutan applizierter Kortikosteroide ist/sind zu nennen
- Verzögerte Wundheilung
 - Teleangiektasien
 - Kopfschmerzen
 - Katarakt
-
15. Folgende Aussage(n) trifft/treffen auf Eflornithin zu
- Dieser Ornithindekarboxylase-Hemmer ist bei der afrikanischen Schlafkrankheit (Trypanosomiasis) sehr gut wirksam
 - Wird das Medikament während 3 Monaten in Form einer Crème (Vaniqa®) kutan angewandt, so kann mit einer bleibenden Wirkung gegen Hirsutismus gerechnet werden (ohne weitere Therapie)
 - Das Medikament hat auch eine gut dokumentierte Wirkung bei Glioblastom
 - Eine gute Wirkung bei Hirsutismus kann bei 4 von 5 Frauen erreicht werden

16. Bei der Anwendung von retardierten Opioid-Analgetika ist/sind folgende Überlegung(en) massgeblich
- A Obstipation und Juckreiz sind zwei mögliche Nebenwirkungen, die auch längerfristig störend bleiben können
 - B Diese Präparate sind nur unwesentlich teurer als nicht-retardiertes Morphin
 - C Sie können ohne wesentliche Probleme auch in der Schwangerschaft und Stillzeit angewandt werden
 - D Das Nutzen/Risiko-Verhältnis einer längerfristigen Opioidbehandlung von nicht-tumorbedingten Schmerzen ist nicht klar etabliert
-
17. Zur Interaktion zwischen Acetylsalicylsäure (Aspirin[®]) und Ibuprofen (Brufen[®] u.a.) kann festgestellt werden, dass diese
- A nur bei gesunden Versuchspersonen nachgewiesen werden konnte
 - B nur auftritt, wenn Ibuprofen etwa 2 Stunden nach Acetylsalicylsäure eingenommen wird
 - C dazu führen kann, dass keine genügende Plättchenhemmung erreicht wird
 - D darauf beruht, dass Ibuprofen die Azetylierungsstelle an der Zykllooxygenase-1 so besetzt, dass die Acetylsalicylsäure zu dieser Stelle keinen Zugang hat
-
20. Fesoterodin (Toviaz[®]) unterscheidet sich folgendermassen von Tolterodin (Detrusitol[®])
- A Die Symptome einer Reizblase werden von Fesoterodin signifikant besser beeinflusst als von Tolterodin
 - B Wirksame Dosen von Fesoterodin sind kostengünstiger als solche von Tolterodin
 - C Der Metabolismus von Fesoterodin wird – im Gegensatz zu demjenigen von Tolterodin – von CYP3A4-Hemmern nicht beeinflusst
 - D Fesoterodin verursacht im Gegensatz zu Tolterodin keine anticholinergischen Nebenwirkungen wie Mundtrockenheit und Verstopfung
-
21. Bei einer akuten Sinusitis sind Antibiotika indiziert, wenn
- A jemand sehr ausgeprägte Symptome (eitriges Nasensekret, hohes Fieber, stark erhöhte CRP) hat
 - B sich mittels Diaphanoskopie eine Sinusverschattung erkennen lässt
 - C jemand nach 10 Tagen ohne Antibiotika anhaltend störende Symptome hat
 - D eine hohes individuelles Komplikationsrisiko vorhanden ist
-

Zweiter Teil (17 Fragen)

18. Unser Wissen zu den gesundheitlichen Auswirkungen von Amalgamplomben lässt sich folgendermassen zusammenfassen
- A Gemäss einer grossen Kohortenstudie besteht ein Zusammenhang zwischen Amalgamplomben und Nierenfunktionsstörungen
 - B Amalgamplomben stellen eine der wichtigsten Quellen der Quecksilber-Belastung des Körpers dar
 - C Bei der Entfernung von Amalgamplomben kann der Quecksilber-Blutspiegel stark ansteigen
 - D Kinder mit Amalgamplomben weisen im Vergleich zu Kindern mit Kompositplomben im Mittel signifikant häufiger kognitive Störungen auf
-
19. Vildagliptin (Galvus[®]), ein neues orales Antidiabetikum, hat insbesondere die folgende(n) Eigenschaft(en)
- A Unter Vildagliptin nimmt das glykosylierte Hämoglobin HbA1c stärker ab als unter Metformin (beide Medikamente in Monotherapie)
 - B Es handelt sich um einen Dipeptidylpeptidase-4-Hemmer (DPP-4-Hemmer)
 - C Wird Vildagliptin einer bestehenden antidiabetischen Therapie hinzugefügt, so kommt es zu einem weiteren Absinken des HbA1c
 - D Vildagliptin hat sich in Langzeitstudien auch bei Personen mit Herzinsuffizienz als gut verträglich erwiesen
-
22. Das Wiesenlieschgrass-Pollenextrakt Grazax[®] hat die folgende(n) Eigenschaft(en)
- A Es ist gemäss den vorliegenden Studien bei Heuschnupfen ähnlich wirksam wie eine subkutane Hyposensibilisierung
 - B Das Risiko einer anaphylaktischen Reaktion ist bei einer Grazax[®]-Behandlung kleiner als bei einer subkutanen Hyposensibilisierung
 - C Dieses sublingual verabreichte Präparat ist besonders bei Kindern mit Heuschnupfen wirksam
 - D Es verursacht ähnlich hohe Kosten wie eine symptomatische Behandlung mit Antihistaminika oder mit nasalen Kortikosteroiden
-
23. Zu den möglichen unerwünschten Wirkungen von Moxifloxacin (Avalox[®]) gehört/gehören
- A eine QT-Verlängerung
 - B Lebersversagen
 - C Knochen- und Muskelschmerzen
 - D Toxische epidermale Nekrolyse
-
24. Sehr stark wirksam (Klasse IV) ist/sind die folgende(n) kutan anwendbare(n) Kortikosteroid-Creme(n)
- A Betamethasonvalerat 0,1% (Celestoderm[®] V)
 - B Clobetasolpropionat 0,05% (z.B. Dermovate[®])
 - C Dexamethason 0,1% (Dexalocal[®])
 - D Fluticasonpropionat 0,05% (Cutivate[®])

25. Ziconotid (Prialt®) hat die folgende(n) Eigenschaft(en)
- Es handelt sich um ein starkes Schmerzmittel, das von einem Nervengift abgeleitet ist
 - Es eignet sich zur Behandlung von Personen, die auf andere Schmerzmittel nicht angesprochen haben
 - Seine Hauptwirkung beruht auf der Interaktion mit Opioidrezeptoren
 - Es zeichnet sich durch das Fehlen von zentralnervösen Nebenwirkungen aus
-
26. Aripiprazol (Abilify®) wird als Ursache der folgenden Nebenwirkung(en) vermutet
- Sehstörungen
 - Extrapyramidale Störungen
 - Metabolische Azidose
 - Supraventrikuläre Tachykardie
-
27. Die bei einem metastasierenden Kolorektalkarzinom verwendeten Medikamente zeichnen sich u.a. durch die folgende(n) Nebenwirkung(en) aus
- Capecitabin (Xeloda®) → palmar-plantare Erythrodysästhesie (Hand-Fuss-Syndrom)
 - Cetuximab (Erbix®) → Hautreaktionen (Exantheme, Akne-ähnliche Veränderungen)
 - Bevacizumab (Avastin®) → vaskuläre Probleme (Hypertonie, arterielle Thromboembolien)
 - Oxaliplatin (Eloxatin®) → periphere Neuropathie
-
28. Die folgende(n) Massnahme(n) ist/sind für die Behandlung einer Wochenbettdepression empfehlenswert
- Unterstützung der Mutter-Kind-Beziehung
 - Verabreichung von Venlafaxin (Efexor® u.a.)
 - Rasche Überweisung an Psychiaterin oder Psychiater
 - Psychosoziale Unterstützung (z.B. Gruppensprache)
-
29. Der Impfstoff gegen Rotaviren (Rotarix®) zeichnet sich durch die folgende(n) Eigenschaft(en) aus
- Seine Wirksamkeit wurde in grossen Studien in verschiedenen Ländern Asiens dokumentiert
 - Er vermittelt einen zuverlässigen Schutz gegen alle Serotypen des Rotavirus
 - Er ist insbesondere bei Kindern mit Immunschwäche indiziert
 - Er soll zweimal in einer Dosis von 0,5 ml subkutan verabreicht werden
-
30. Das/die folgende(n) Medikament(e) kann/können die Fähigkeit zum Lenken eines Fahrzeugs beeinträchtigen
- Dopaminagonisten
 - Neuroleptika mit sedierenden Eigenschaften
 - Antiepileptika
 - Antihistaminika mit sedierenden Eigenschaften
-
31. In der Schweiz ist/sind unter anderem der/die folgende(n) Betablocker zur Behandlung der Hypertonie zugelassen
- Sotalol (Sotalex® u.a.)
 - Nebivolol (Nebilet®)
 - Acebutolol (Prent®, Sectral®)
 - Atenolol (Tenormin® u.a.)
-
32. Das/die folgende(n) relativ schwach wirksame(n) Kortikosteroid-Präparat(e) (Klasse I) ist/sind als Schaum oder Lösung/Suspension erhältlich
- Prednicarbat 0,25% (Prednitop®)
 - Prednisolonacetat 0,5% (Hexacorton®)
 - Hydrocortisonacetat 2,5% mit Neomycin (Cortifluid® N)
 - Betamethasondipropionat 0,05% mit Salicylsäure (Diprosalic®)
-
33. Das/die folgende(n) Medikament(e) kann/können den Verlauf einer schubförmig verlaufenden Multiplen Sklerose modifizieren
- Mitoxantron (Novantron®)
 - Methylprednisolon (Medrol®, Solu-Medrol®)
 - Natalizumab (Tysabri®)
 - Glatirameracetat (Copaxone®)
-
34. Abatacept (Orencia®) zeichnet sich durch die folgende(n) Eigenschaften aus
- Es handelt sich um ein rekombinantes Fusionsprotein, das die in der Pathogenese der rheumatoiden Arthritis wichtige T-Zell-Aktivierung blockiert
 - Das Medikament wurde bisher bei rheumatoider Arthritis praktisch nur als Monotherapie getestet
 - Es erhöht im Gegensatz zu anderen Biologika das Infektionsrisiko nicht
 - Es ist bisher bei Kindern und Jugendlichen nicht zugelassen

pharma-kritik

www.pharma-kritik.ch
e-mail: sekretariat@infomed.ch

Gegründet 1979

von Etzel Gysling unter Mitarbeit von Renato Galeazzi und Urs A. Meyer
Redaktionsteam: Renato Galeazzi, Etzel Gysling (Leitung), Urspeter Masche, Peter Ritzmann, Thomas Weissenbach

Layout und Sekretariat: Verena Gysling

Abonnementspreis für den Jahrgang 30 (2008, 20 Nummern): 98 Franken
Erscheinungsweise: 18 Ausgaben

Infomed-Verlags-AG, Bergliweg 17, 9500 Wil

Telefon 071-910-0866, Telefax 071-910-0877

Website: www.infomed.org – e-mail: sekretariat@infomed.ch

Druck: Druckerei R.-P. Zehnder AG, 9500 Wil

© 2009 Infomed Wil. All rights reserved.

MARKENNAMEN

der im Text erwähnten Arzneimittel*

(A = in Österreich, D = in Deutschland)

Clobetasol

A: Dermovate

D: Butavate, Clobegalen,
Karison

Diphenhydramin

A: Calmaben

D: Betadorm-D, Dorm u.a.

Ibuprofen

A: Nureflex und andere

D: Dolormin, Ibu Benuron u.a.

Oxazepam

A: Adumbran, Anxiolit u.a.

D: Adumbran, Praxiten u.a.

Paracetamol

A: Benuron, Mexalen u.a.

D: Ben-u-ron, Enelfa u.a.

Venlafaxin

A: Efectin, Faxiprol

D: Trevilor, Vandral

* Die Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Berücksichtigt wurden in erster Linie Markennamen, die von den Schweizer Namen abweichen.