



MC Übung 26.5.2008

Anzahl der Fragen:

30

Aufgabenheft ID: 782531287-1000042

1. Frage: Ein neurologischer Kollege weist Ihnen eine 76-jährige Hypertonikerin mit einem Schlaganfall zu. Nach eingehenden Untersuchungen wurde von ihm die Verdachtsdiagnose kardioembolischer Schlaganfall gestellt. Er bittet Sie um Ihre Stellungnahme. Welcher Befund erhärtet seine Verdachtsdiagnose?

- A) ein Quicktest von 118 % im Aufnahmelaor
- B) eine Mitralklappeninsuffizienz geringen Grades in einer Echokardiographie
- C) ein intermittierendes Vorhofflimmern in einem Langzeit-EKG
- D) ein verbreiteter Herzschatten im Thoraxröntgen
- E) ein mittlerer Blutdruck von 149/91 mmHg in einer 24-Stunden-Blutdruckmessung

2. Frage: Eine 54-jährige Pensionistin kommt zu ihrer regelmäßigen Kontrolluntersuchung in die Psychiatrische Ambulanz. Dort wird sie seit vielen Jahren betreut. Stationär war sie zuletzt vor 6 Jahren wegen akuter psychotischer Symptomatik behandelt worden. Ihr Verhalten wirkt bizarr, sonderlingshaft und maniert. Ihre affektiven Ausdrucksmöglichkeiten sind sehr knapp, ihre verbale Kommunikationsfähigkeit ist eingeengt, hin und wieder wirkt sie zerfahren. Ihre kognitive Leistungsfähigkeit ist leicht eingeschränkt. In ihrer Freizeit beschäftigt sie sich ausschließlich mit belanglosen Tätigkeiten. Ihre zwischenmenschlichen Kontakte hat sie weitgehend abgebrochen, sie besucht jedoch regelmäßig eine rehabilitative Maßnahme. Welche Diagnose trifft anhand der geschilderten Symptomatik am ehesten zu?

- A) Depressive Episode
- B) Dissoziale Persönlichkeitsstörung
- C) Manische Episode
- D) Schizophrenes Residuum
- E) Zwangsstörung



MC Übung 26.5.2008

3. Frage: Eine 42-jährige Patientin mit einer therapieresistenten Depression wird von einer psychiatrischen Station fürs Wochenende beurlaubt. Die behandelnden Ärzte haben ihr eine Elektrokrampftherapie empfohlen. Die Angehörigen der Patientin befragen Sie als angehenden Mediziner und Freund der Familie über diese Therapie.

Welche der folgenden Aussagen trifft für diese Therapie zu?

- A) nach der Behandlung kann eine 2-monatliche Gedächtnisschwäche bestehen
 - B) die Behandlung wird ohne allgemeine Anästhesie durchgeführt
 - C) für einen vollen therapeutischen Erfolg sind 12-16 Behandlungen notwendig
 - D) für das Anbringen der Elektroden müssen die Haare kurz geschnitten werden
 - E) α -1Fetoprotein (AFP)
-

4. Frage: Wie wird eine Aortendissektion Typ A (Aneurysma dissecans) nach der Stanford Klassifikation definiert?

- A) Aufspaltung der Wandschichten der Aorta ascendens mit nachfolgender Einblutung zwischen die Schichten
 - B) Aneurysmatische Erweiterung der Aorta ascendens mit/oder Beteiligung des Aortenbogens
 - C) Aufspaltung der Aortenwandschichten mit nachfolgender Einblutung zwischen die Schichten ohne Beteiligung der Aorta ascendens
 - D) Aneurysmatische Erweiterung der Aorta descendens mit/ohne Beteiligung des Aortenbogens
 - E) Gedeckte Ruptur der Aortenwand, unabhängig von der Lokalisation
-

5. Frage: Ein 65-jähriger Patient mit einem symptomatischen Atrioventrikulären Block dritten Grades hat eine absolute Indikation für...

- A) eine Beta-Blocker-Therapie
 - B) eine Implantation eines permanenten Herzschrittmachers
 - C) eine Beta-Mimetika-Therapie
 - D) eine Implantation eines automatischen implantierbaren Kardiofibrillators
-



MC Übung 26.5.2008

6. Frage: Eine 47-jährige Köchin mit bekannter koronarer Herzerkrankung kommt in ihre Ambulanz mit einem Gesamtcholesterin von **240** mg/dl, einem LDL Cholesterin von 152 mg/dl und Triglyzeriden von 135 mg/dl. Die Patientin hatte vor drei Jahren einen Herzinfarkt und ist derzeit von kardialer Seite beschwerdefrei. Außer Aspirin nimmt die Patientin noch einen ACE-Hemmer und einen β -adrenergen Blocker bei bekannter arterieller Hypertonie als Dauermedikation ein. Die Patientin raucht nicht. Welches weitere Procedere in Bezug auf den Lipidstatus wäre am besten?

- A) Lipidapherese alle 4 Wochen
- B) Beginn mit Ezetimibtherapie
- C) Beginn mit Fibrattherapie
- D) Beginn mit Statintherapie
- E) Kontrolle in 6 Monaten, derzeit keine Pharmakotherapie

7. Frage: Eine 65a Patientin leidet seit 1 Jahr unter Dyspnoe NYHA III. In der Echokardiografie zeigt sich eine Mitralklappeninsuffizienz höheren Grades (Grad 3) aufgrund eines Prolaps des hinteren Mitralklappensegels. Die linksventrikuläre Funktion ist normal. Welcher der unten angeführten Schritte ist als nächstes indiziert?

- A) Sofortige Anmeldung zur dringlichen Operation an der Mitralklappe aufgrund der Dekompensationsgefahr
- B) Linksherzkatheter zur Bestätigung der Mitralklappeninsuffizienz
- C) Koronarangiografie zum Ausschluss einer begleitenden koronaren Herzkankheit vor Anmeldung zur operativen Sanierung der Mitralklappeninsuffizienz.
- D) Keine weitere Untersuchung notwendig, da durch eine medikamentöse Therapie mit ACE-Hemmern und damit Senkung der Nachlast des Herzens die Mitralinsuffizienz deutlich gebessert wird.

8. Frage: Bei einem 15-jährigen Mädchen wurde aufgrund einer dilativen Kardiomyopathie eine orthotope Herztransplantation durchgeführt. Für welchen Zeitraum ist eine immunsuppressive Therapie bei dieser Patientin indiziert ?

- A) 3 Monate
- B) 6 Monate
- C) 12 Monate
- D) 36 Monate
- E) Lebenslang



MC Übung 26.5.2008

9. Frage: Für die konservative Frakturbehandlung eignen sich vor allem

- A) Verschobene Frakturen im proximalen Drittel eines Röhrenknochens
 - B) Kindliche Frakturen eines Röhrenknochens
 - C) Gelenkfraktur eines Röhrenknochens
 - D) Offene Frakturen eines Röhrenknochens mit adäquater Weichteildeckung
 - E) Frakturen eines Röhrenknochens im Rahmen eines Polytraumas
-

10. Frage: Ein 20jähriger Patient erleidet beim Schifahren in Flexionsstellung ein Valgustrauma am Kniegelenk. Als Erstuntersucher erheben sie folgende Befunde:

1. Lachmann-Test ohne vermehrte Translation
 2. in 30° Flexion mediale Instabilität im Ausmaß von ++
 3. in Streckstellung medially stabil
 4. Druckschmerz am medialen Femurepicondylus
- Was stellt die adäquate Maßnahme dar?

- A) operative Versorgung des Seitenbandrisses
 - B) weitere MRI-Abklärung
 - C) Bandagierung für 3 Wochen
 - D) Knie-Schiene für 6 Wochen
 - E) Arthroskopie zum Ausschluss der medialen Meniskusläsion
-

11. Frage: Die simultane Durchführung einer vorderen Kreuzbandplastik bei der Naht eines gerissenen Meniskus

- A) sollte nicht praktiziert werden
 - B) resultiert in einer erhöhten Heilungsrate des gerissenen Meniskus
 - C) geht mit einer signifikant erhöhten Rate an Bewegungseinschränkungen einher
 - D) führt zu einer erhöhten Rerupturrate des gerissenen Meniskus
 - E) sollte nur bei Rissen des medialen Meniskus durchgeführt werden
-



MC Übung 26.5.2008

12. Frage: Ein Patient kommt wegen Dyspnoe in Ihre allgemeinmedizinische Ordination. Sowohl die Anamnese als auch die Auskultation sprechen für eine Linksherzinsuffizienz. Sie haben keinen raschen Zugang zu einem Thoraxröntgen und einer Echokardiografie. Welcher erhöhte Laborwert kann Ihre Diagnose stützen?

- A) Brain natriuretic Peptide (BNP)
- B) C-reaktives Protein (CRP)
- C) Creatinkinase (CK)
- D) Interleukin-6 (IL-6)
- E) Troponin-T (TnT)

13. Frage: Eine 40-jährige Frau wird wegen einer akuten Schmerzattacke in der linken Flanke stationär aufgenommen. Es kann sonografisch eine Nephrolithiasis festgestellt werden. Das Konkrement geht spontan ab. Die Laborabklärung ergibt ein Serum-Kalzium von 2,97 mmol/l (Referenzbereich: 2,15 - 2,60) und eine Parathormonerhöhung auf das Dreifache des Normalwerts. Welche weitere Vorgehensweise ist am ehesten indiziert?

- A) Halbjährliche Laborkontrollen
- B) Keine weitere Untersuchung
- C) Intravenöse Bisphosphonatgabe
- D) Operative Halsexploration
- E) Diätberatung

14. Frage: Eine 72-jährige Frau wird wegen starker, seit Monaten persistierender Kopfschmerzen von der Rettung in die Notfallambulanz gebracht. Anamnestisch erfragbar sind eine schon länger bestehende ausgeprägte Müdigkeit, ein quälendes, auch nächtliches Durstgefühl und ein eingeschränktes Gesichtsfeld temporal links. In der klinischen Untersuchung können Sie aber kein neurologisches Defizit feststellen. Wie lautet Ihre Arbeitsdiagnose?

- A) Spannungskopfschmerz
- B) Migräne
- C) Apoplektischer Insult
- D) Meningitis
- E) Hypophysenmakroadenom



MC Übung 26.5.2008

15. Frage: Welche der folgenden Aussagen ist richtig? Lokalanästhetika ...

- A) wirken umso länger, je höher ihre Plasmaeiweißbindung ist.
 - B) blockieren reversibel die Weiterleitung von Aktionspotentialen durch Blockade von Kalziumkanälen.
 - C) haben in entzündetem Gewebe einen beschleunigten Wirkungseintritt.
 - D) wirken umso stärker, je niedriger ihre Lipidlöslichkeit ist.
 - E) vom Amidtyp werden durch die Pseudcholinesterase des Plasmas metabolisiert.
-

16. Frage: Ein erniedrigter zentraler Venendruck (ZVD) tritt auf bei

- A) Rechtsherzinsuffizienz
 - B) Lungenembolie
 - C) Perikardtamponade
 - D) Pneumothorax
 - E) Hypovolämie
-

17. Frage: Welcher B-Bild Ultraschallartefakt ist für die Diagnostik einer blanden Nierenzyste charakteristisch?

- A) Dorsale Schallverstärkung
 - B) Twinkling Artefakt
 - C) Reverberationsartefakt
 - D) Aliasing
 - E) Spiegel-Artefakt
-

18. Frage: Welcher B-Bild Ultraschallartefakt ist für die Diagnostik eines Nierenkonkrementes charakteristisch?

- A) Dorsale Schallverstärkung
 - B) Dorsale Schallauslöschung
 - C) Reverberationsartefakt
 - D) Aliasing
 - E) Spiegel-Artefakt
-



MC Übung 26.5.2008

19. Frage: Das Ulcus Dieulafoy ist eine Läsion ...

- A) mit einer kaliberstarken, submucös verlaufenden Arterie, welche durch Arrosion zu bluten beginnt und nur im Magen vorkommt.
- B) mit einer kaliberstarken, submucös verlaufenden Arterie, welche durch Arrosion zu bluten beginnt und im gesamten Gastrointestinaltrakt vorkommen kann
- C) die eine Teleangiektasie im Magen als zugrunde liegende Ursache aufweist
- D) welche eine häufige Ursache für Gastrointestinalblutungen darstellt und mit Morbus Crohn assoziiert ist
- E) des Magens mit einer kleinen zentralen Ulceration, die ein hohes Risiko einer malignen Entartung aufweist

20. Frage: Eine 35-jährige Patientin hat eine toxische epidermale Nekrolyse überlebt. Welche Konsequenzen ergeben sich daraus für ihr weiteres Leben:

- A) Die Patientin darf das auslösende Medikament nicht wieder einnehmen
- B) Die Patientin unterliegt einem erhöhten Risiko, Typ I Allergien zu entwickeln.
- C) Die Patientin muss in Hinkunft Medikamente generell meiden, weil ein erhöhtes Risiko besteht, auch auf andere Präparate mit einer schweren Arzneimittelunverträglichkeiten zu reagieren.
- D) Die Patientin unterliegt einem erhöhten Risiko, Typ IV Allergien zu entwickeln
- E) Es sollte vor jeder Medikamentengabe eine allergologische Austestung erfolgen, ob die Patientin das Präparat verträgt.

21. Frage: Ein 45 jähriger Patient leidet seit 6 Wochen an zunehmenden kleinen rötlichen Herden mit weißlicher Schuppung, aber ohne nennenswerten Juckreiz. Es wird die Diagnose einer Psoriasis guttata gestellt und der Patient soll eine Lichttherapie erhalten. Welcher Typ der Lichttherapie ist dafür geeignet?

- A) Schmalband UVB (311 nm)
- B) CO2 Laser (10600 nm)
- C) UVC Breitband (100 - 280 nm)
- D) KTP-Laser (532 nm)
- E) Nd:YAG Laser (1064 nm)



MC Übung 26.5.2008

22. Frage: In der Dermatologie kommen verschiedene Formen von "Lichttherapien" zum Einsatz. Ein wesentlicher Unterschied zwischen der PUVA-Therapie (Psoralen + UVA) und der topischen photodynamischen Therapie (PDT) mit 5-Aminolävulinsäure und rotem Licht ist:

- A) Die PDT birgt kein kanzerogenes Risiko, die PUVA ist kanzerogen
- B) Die PDT muss im Gegensatz zur PUVA Therapie mit einem Laser als Lichtquelle durchgeführt werden
- C) Die PUVA braucht weniger Sitzungen als eine photodynamische Therapie
- D) Die PDT ist schmerzloser als die PUVA Therapie
- E) Die PUVA Therapie wirkt im Gegensatz zur PDT über reaktive Sauerstoffspezies und nicht über immunologische Mechanismen

23. Frage: Bei einem Patienten wird eine Pneumektomie auf der rechten Seite durchgeführt. Welche Atemwegshilfe ist in dieser Situation zu verwenden?

- A) Larynxmaske
- B) Combi-Tubus
- C) Doppellumentubus
- D) Trachealkanüle
- E) Maske

24. Frage: Welche Antwort ist richtig? Die Befundkonstellation einer Laboranalyse aus dem peripheren Blut mit den Werten Hämoglobin 69 g/L, mittleres Erythrozytenvolumen (MCV) 127 fl (Referenzbereich 77 - 96 fl), LDH 1378 U (Referenzbereich 130 - 240 U/L), Retikulozyten 2 ‰ (Referenzbereich 5 - 20‰) ist typisch für eine

- A) Anämie aufgrund einer Thalassämia major
- B) Coombs-positive hämolytische Anämie
- C) Perniziöse Anämie
- D) Kugelzellanämie
- E) Blutungsanämie



MC Übung 26.5.2008

25. Frage: Ein 35-jähriger Mann hat im Bereich des Brustkorbes einen solitären, ovalen, scharf begrenzten lachsroten Herd mit peripherer Schuppung. Einige Tage später stellt sich ein auf den Rumpf begrenztes Exanthem mit ovalen in der Spaltrichtung der Haut ausgerichteten gleichartigen Herden ein. Der Patient zeigt keine weiteren Krankheitssymptome.

Welche ist die wahrscheinlichste Diagnose?

- A) Lichen ruber planus
- B) Pityriasis rosea
- C) Arzneimittelexanthem
- D) Psoriasis guttata
- E) Masernexanthem

26. Frage: Bei einem 35-jährigen Patienten sind seit kurzem multiple, bräunliche, ca. linsengroße, runde bis ovale Makulae vor allem am Rumpf aufgetreten. Bei Reiben dieser Läsionen tritt eine Quaddel auf. Ansonsten hat der Patient keine Beschwerden oder Symptome. Welche Diagnose ist am wahrscheinlichsten?

- A) Urtikaria pigmentosa
- B) Urtikaria factitia
- C) Kälteurtikaria
- D) Chronisch rezidivierende Urtikaria
- E) Urtikaria solaris

27. Frage: Welcher der folgenden Faktoren gilt als maßgebliche Größe zur Prognoseeinschätzung einer Akuten Myeloischen Leukämie (AML)?

- A) Befund der Chromosomenanalyse (Zytogenetik)
- B) Immunphänotyp (FACS)
- C) French American British (FAB)-Typ
- D) Konzentration der Laktatdehydrogenase (LDH) im Blut
- E) Familienanamnese



MC Übung 26.5.2008

28. Frage: Die World Health Organization (WHO)-Klassifikation der Akuten Myeloischen Leukämie (AML) beinhaltet zusätzlich zur morphologischen Einteilung der French American British (FAB)-Klassifikation?

- A) Konzentration der Laktatdehydrogenase (LDH) im Blut
 - B) Konzentration der Harnsäure im Blut
 - C) Molekularbiologischer Befund (Mutationsstatus)
 - D) Lymphknoten- und Milzgrösse
 - E) Ergebnis der Chromosomenanalyse (Zytogenetik)
-

29. Frage: Welche der folgenden Aussage zu akuten Leukosen in höherem Alter trifft zu

- A) Die allogene Stammzelltransplantation ist in der Regel eine kurative Therapieoption
 - B) Ko-Morbiditäten beeinflussen die Leukämietherapie nicht
 - C) Häufig mit Niedrig-Risiko Zytogenetik [z.B. t(8;21)] assoziiert
 - D) Häufig sekundär aus Myelodysplastischen Syndromen (MDS) hervorgegangen (sekundär Akut Myeloische Leukämie)
 - E) Die Mortalität ist der jüngerer Patientinnen/-en vergleichbar.
-



MC Übung 26.5.2008

30. Frage: Welche der nachfolgenden Aussagen in Bezug auf die Nierenclearance bzw. auf die glomeruläre Filtrationsleistung (GFR) ist **Falsch**?

- A) Die Nierenclearance-Werte werden auf eine standardisierte Körperoberfläche von 1.73m^2 normiert.
- B) Die normierte glomeruläre Filtrationsleistung (GFR) des Neugeborenen reift nach 2 Jahren auf Erwachsenenwerte.
- C) Die GFR nimmt nach dem 50. Lebensjahr ab.
- D) Die **quantitative** Bestimmung des GFR jeder einzelnen Niere ist unter Verwendung eines tubulär gängigem Radiotracer möglich
- E) Der Normalbereich der normierten Clearance Werte (GFR) liegt zwischen 90-130 ml/min.
- F) Tubulär sezernierte Radiotracer sind zur Bestimmung des renalen Plasmaflusses (RPF) geeignet.