



MucMAG-Test 07.03.2020

Die Auswertung erfolgt anonym. Ihr persönliches Ergebnis können Sie nach der Auswertung anhand eines selbst gewählten Zahlencodes auf der MucMAG Homepage identifizieren.

Bei Rückfragen: mark.op.den.winkel@med.uni-muenchen.de

Bitte tragen Sie hier Ihren 5-stelligen Zahlen-Code ein:

- - - - -

Bitte machen Sie die folgenden Angaben zu Ihrer **Endoskopie Erfahrung** (geschätzte Anzahl an Untersuchungen als Erstuntersucher).

ÖGD-Erfahrung

- ☐ keine
- ☐ 0-100
- ☐ 100-500
- ☐ 500-1000
- ☐ >1000

Koloskopie-Erfahrung

- ☐ keine
- ☐ 0-100
- ☐ 100-500
- ☐ 500-1000
- ☐ >1000

ERCP-Erfahrung

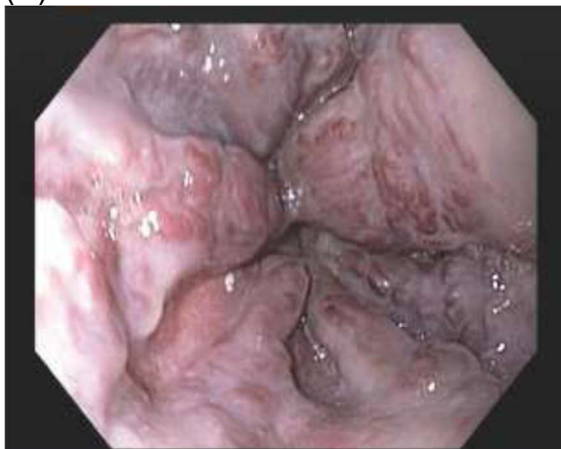
- ☐ keine
- ☐ 0-100
- ☐ 100-500
- ☐ >500

EUS-Erfahrung

- ☐ keine
- ☐ 0-100
- ☐ 100-500
- ☐ >500

1. Wählen Sie bitte für die endoskopischen Befunde (A-E) das zur Therapie a.e. geeignete Endoskopie-Instrument (1-5) aus. Bitte die Zahl neben den Buchstaben schreiben. Jedes Instrument kann nur einmal ausgewählt werden.

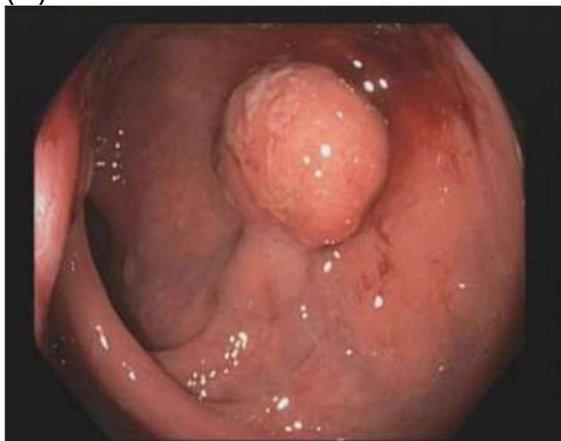
(A)



(D)



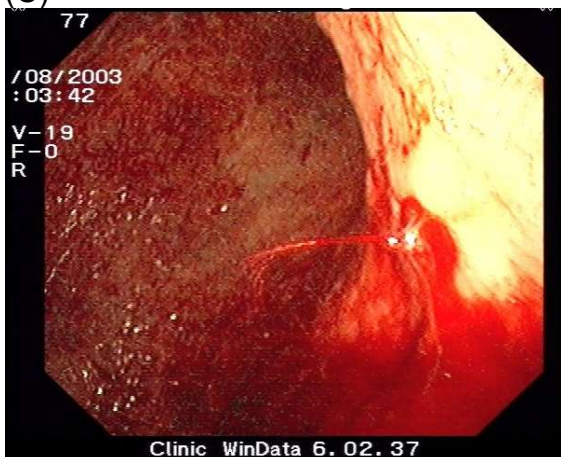
(B)



(E)



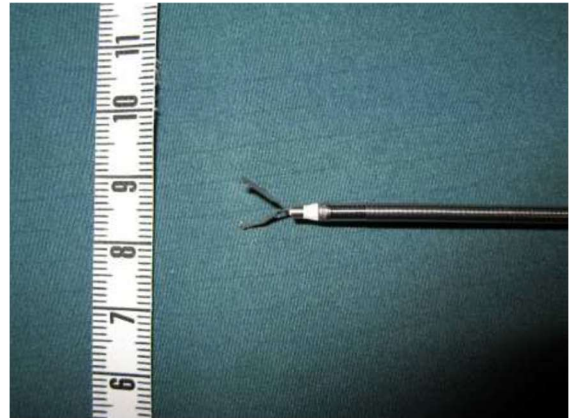
(C)



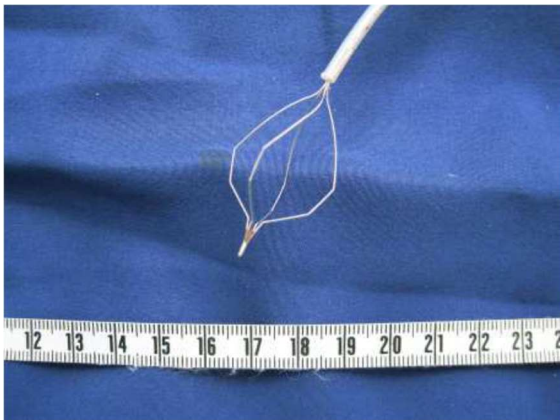
1



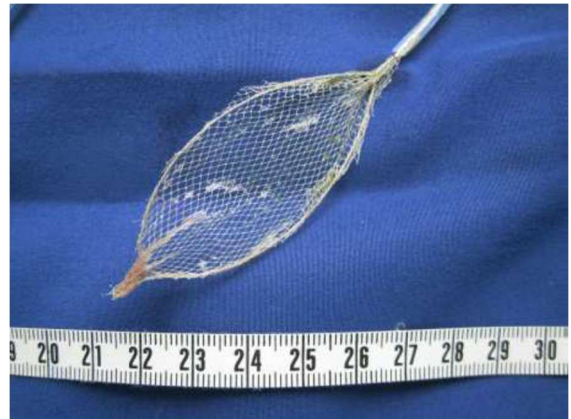
4



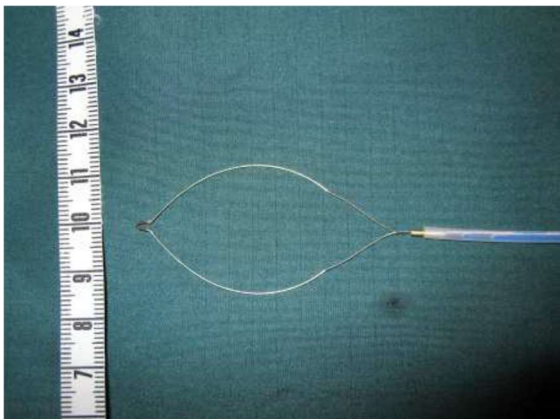
2



5



3



2. Sie wollen bei einem Patienten mit dekompensierter Child C Leberzirrhose eine Parazentese durchführen. Die Thrombozyten liegen bei 25G/l, der Quick-Wert bei 23%. Wie gehen Sie gemäß der aktuellen S2k-Leitlinie „Komplikationen der Leberzirrhose“ der DGVS vor?

(Bitte kreuzen Sie eine Antwort an!)

- (A) Transfusion von einem TK (Thrombozytenkonzentrat) und Parazentese ohne TZ-Kontrolle
- (B) Transfusion von 2 TK und Kontrolle (TZ-Zielwert >50 G/l)
- (C) Substitution von 1000 IE PPSB und Quick-Kontrolle (Ziel >30%)
- (D) Substitution von einem TK und 1000 IE PPSB und Parazentese ohne Kontrolle
- (E) Parazentese ohne vorherige Gabe von Gerinnungsfaktoren oder TK

3. Welcher serologische Parameter wird bei Risikopersonen (z.B. Ärzten) als Kontrolle des Impfschutzes für Hepatitis B bestimmt?

(Bitte kreuzen Sie eine Antwort an!)

- (A) Anti-HBc
- (B) Anti-HBe
- (C) Anti-HBs
- (D) HBe-Ag
- (E) HBs-Ag

4. Wählen Sie für die von Ihnen gestellte Verdachtsdiagnose (Fälle 1-5) die am ehesten passende Therapie (A-E) aus.

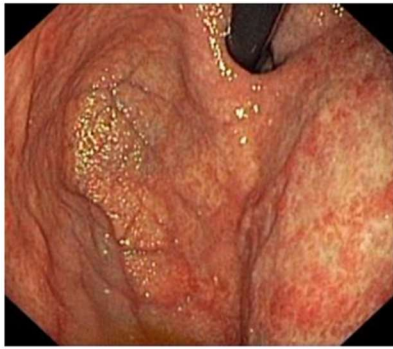
(Bitte schreiben Sie die Zahl vor den Buchstaben)

- (A) Budenosid Schmelztablette
- (B) Imatinib
- (C) Pantozol, Amoxicillin und Clarithromycin
- (D) Vitamin B12
- (E) Histoacryl

1

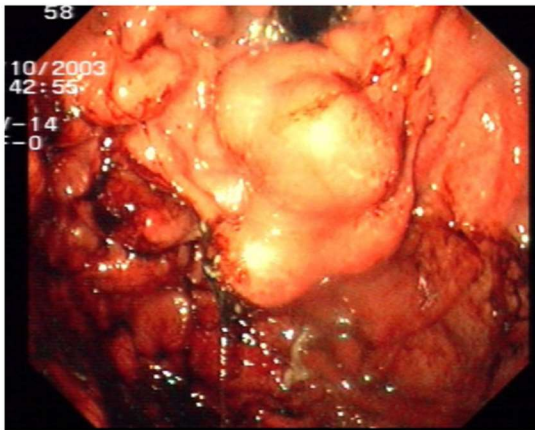


2

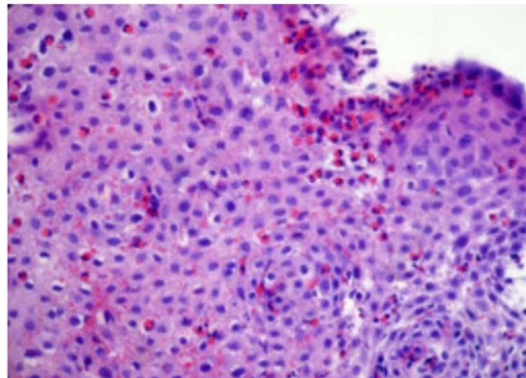
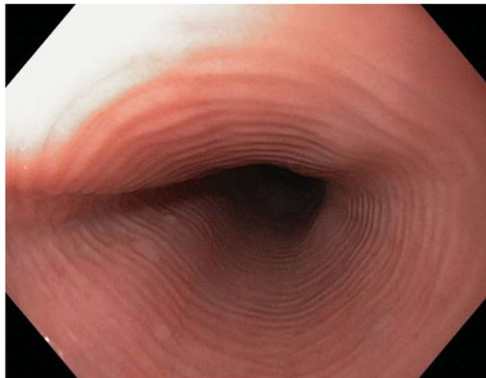


Hämoglobin	6.0	--	g/dl	12,3 - 15,3
Thrombozyten	182		10 ⁹ /l	180 - 370
Erythrozyten	1.42	--	Mill./µl	4,10 - 5,10
MCV	119	++	fl	80 - 96
MCH	42.3	+	pg	27 - 33

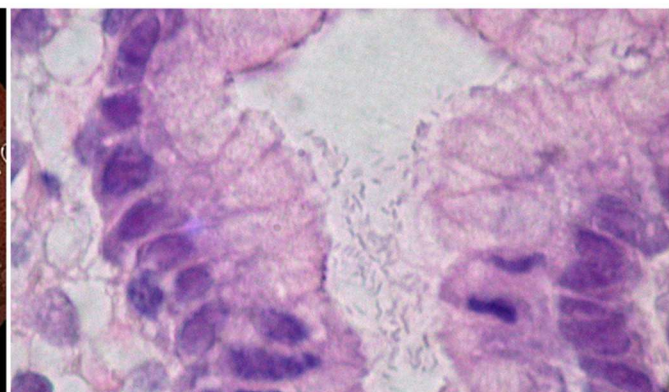
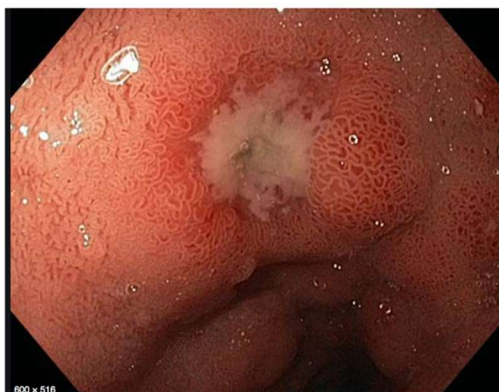
3



4



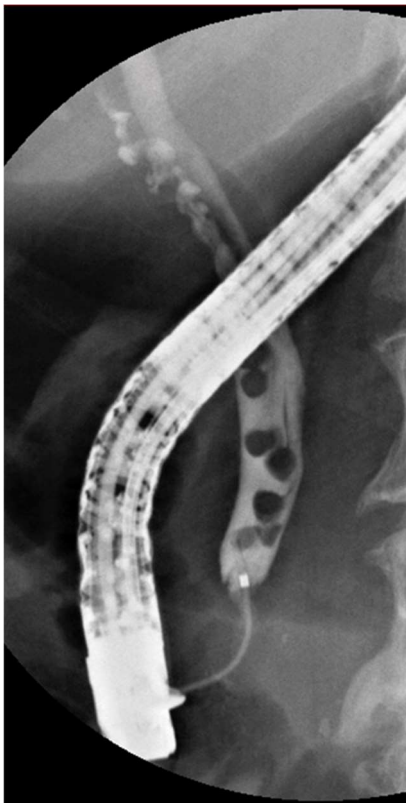
5



5. Ein 51-jähriger Patient wird mit seit 2 Tagen bestehenden rechtsseitigen kolikartigen Oberbauchschmerzen, Ikterus und hohem Fieber in die ZNA eingeliefert. Der initiale RR beträgt 73/45mmHg, Herzfrequenz 125/min. Laborchemisch finden sich deutlich erhöhte Cholestaseparameter sowie Entzündungszeichen. Die **Abbildung** zeigt die der Sepsis zu Grunde liegende Pathologie.

Welche **drei** der genannten Antibiotika/-kombinationen sind zur primären/kalkulierten Therapie basierend auf dem in dieser Situation zu erwartenden Erregerspektrum prinzipiell geeignet?

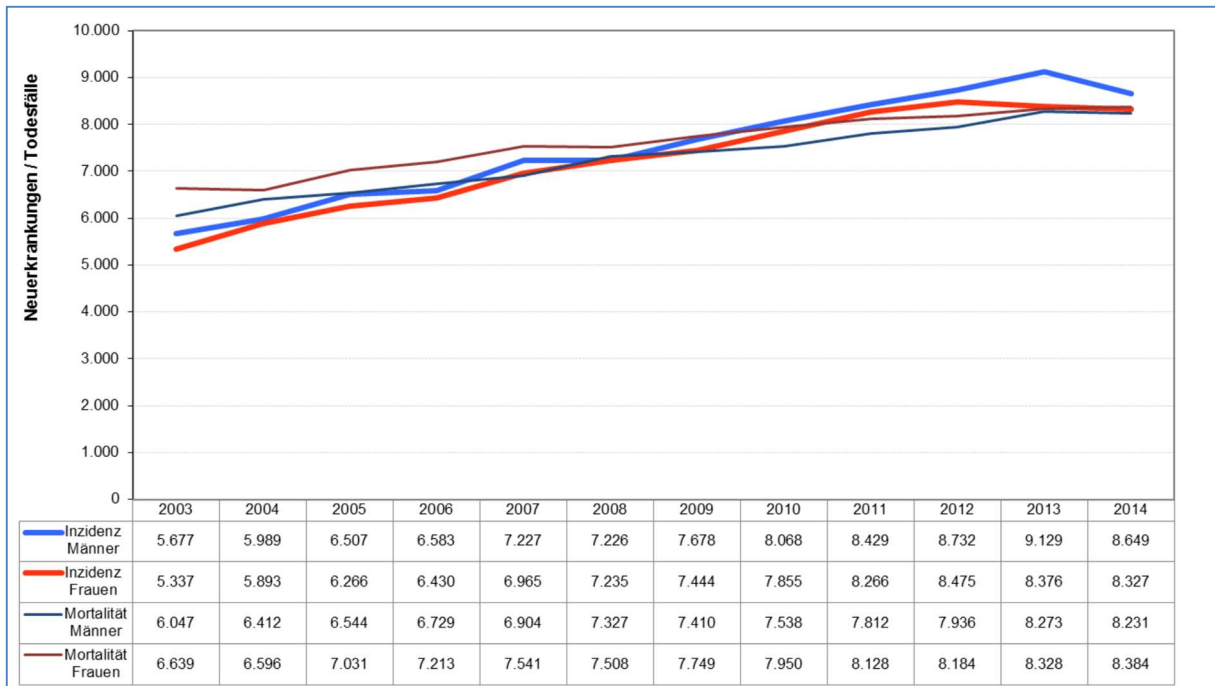
(Bitte kreuzen Sie **drei** Antworten an!)



- (A) Erythromycin
- (B) Penicillin G
- (C) Meropenem
- (D) Clindamycin und Vancomycin
- (E) Ceftriaxon und Metronidazol
- (F) Flucloxacillin und Colistin
- (G) Piperacillin/Tazobactam

6. Zu welcher Tumorentität gehört diese Abbildung am ehesten?

(Bitte kreuzen Sie eine Antwort an!)



- (A) Pankreaskarzinom
- (B) Kolonkarzinom
- (C) Neuroendokrine Tumoren des Gastroenteropankreatischen Systems (GEP-NET)
- (D) GIST
- (E) Rektumkarzinom

7. Bei einer Vorsorgekoloskopie finden Sie einen hochgradig Kolonkarzinom-verdächtigen Befund. Sie fragen den bei der Koloskopie anwesenden PJ-Studenten, ob er weiß, was die Standard-OPs je nach Tumorlokalisation sind. Welche seiner Antworten ist **nicht** korrekt?

(Bitte kreuzen Sie eine Antwort an!)

- (A) Rechte Flexur - erweiterte Hemikolektomie rechts
- (B) Zökum - Ileozökalresektion
- (C) Colon transversum distal - erweiterte Hemikolektomie links
- (D) Colon ascendens - Hemikolektomie rechts
- (E) Mittleres und distales Sigma - onkologische Sigmaresektion

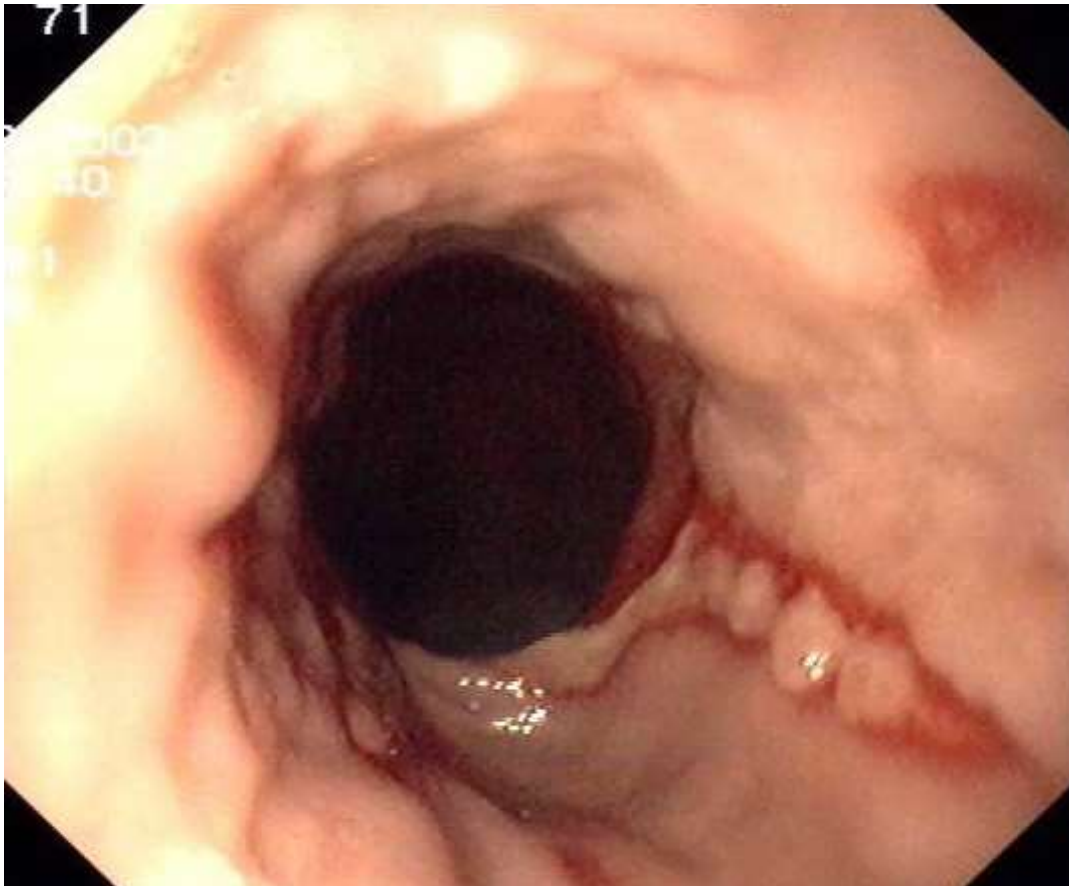
8. Eine gebräuchliche Klassifikation der abgebildeten Erkrankung bezieht sich auf die endoskopischen Ausmaße der Defekte und unterteilt sie in vier Stadien von A bis D:

A - eine oder mehrere Schleimhautläsionen unter 0,5 cm

B - min. eine Läsion länger als 0,5 cm, Läsionen überschreiten noch nicht zwei Mukosafalten

C - es werden mehrere Mukosafalten von den Läsionen überschritten, aber es liegen noch keine zirkulären Defekte vor

D - zirkuläre Defekte vorhanden



Welchen Namen trägt diese Klassifikation?

- (A) San Francisco
- (B) San Diego
- (C) Los Angeles
- (D) New York
- (E) San Antonio

9. Bei einem 40-jährigen Patienten mit histologisch gesichertem Magenkarzinom führen Sie eine Endosonografie (EUS) durch (**Abbildung**). In Ihrem Befund steht uT2, N0.



Was infiltriert der Tumor definitionsgemäß bei uT2?

(Bitte kreuzen Sie eine Antwort an!)

- (A) Mukosa
- (B) Submukosa
- (C) Muscularis propria
- (D) Serosa
- (E) in ein Nachbarorgan

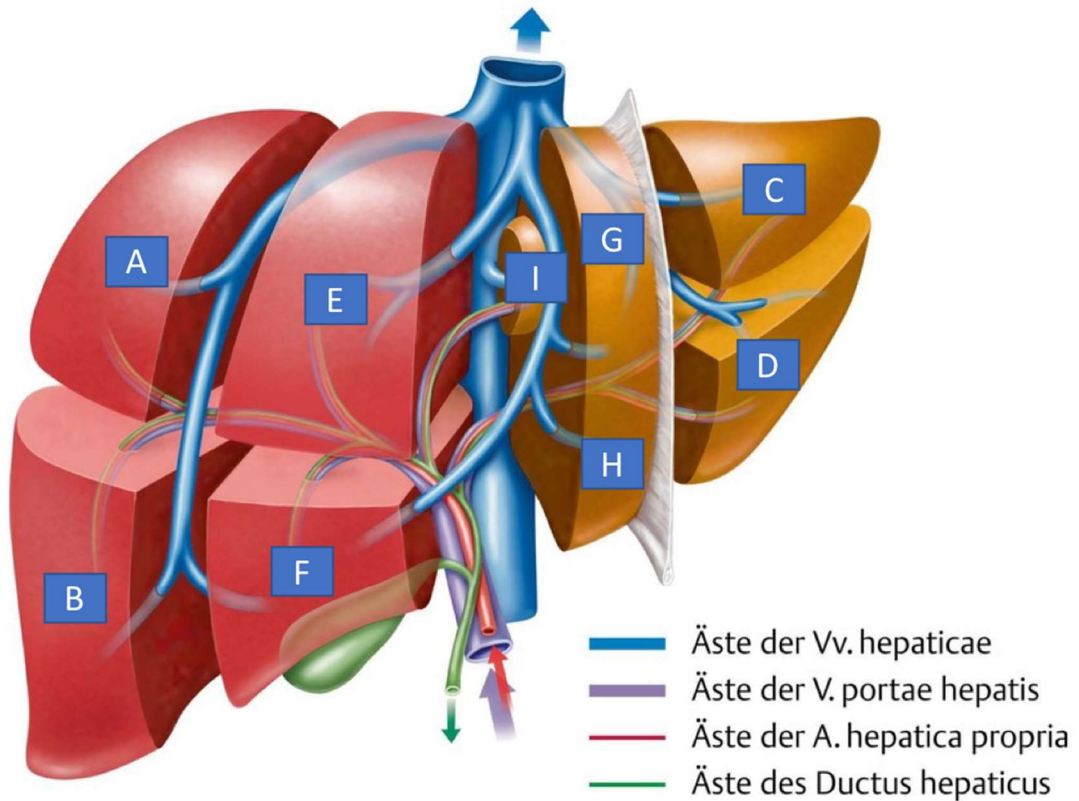
10. Bei Patienten mit chronischer Lebererkrankung und einer malignitätsverdächtigen Leber-Raumforderung hat das American College of Radiology eine Klassifikation entwickelt, die anhand von mehreren Kriterien (arterielle Hypervaskularisation, venöse Hypovaskularisierung, Größe/Wachstum etc.) bei multiphasischen CT/MRT Untersuchungen die Wahrscheinlichkeit für ein HCC wiedergibt. Wie heißt diese Klassifikation?

(Bitte kreuzen Sie eine Antwort an!)

- (A) BCLC
- (B) Milan
- (C) Li-RADS
- (D) RECIST
- (E) modified RECIST (mRECIST)

11. Bei einem 51-jährigen Patienten mit neu diagnostiziertem Kolonkarzinom werden im CT-Abdomen zwei Metastasen in der Leber festgestellt. Laut CT-Befund befinden sich diese im Segment II und VI. Sie versuchen die Metastasen im Ultraschall nachzuvollziehen.

Schreiben Sie bitte die beiden gesuchten Segmente hinter den jeweils passenden Buchstaben



- (A)
- (B)
- (C)
- (D)
- (E)
- (F)
- (G)
- (H)
- (I)

12. Eine 60-jährige Patientin mit Pankreaskopfkarzinom wird erfolgreich operiert (R0). Ihr ECOG ist 0. Welche adjuvante Therapie sollte durchgeführt werden?

(Bitte kreuzen Sie eine Antwort an!)

- (A) mFolfirinox
- (B) Gem mono
- (C) Gem/Capecitabine
- (D) FLOT
- (E) R-CHOP

13. Bei einem 54-jährigen Leberzirrhose-Patienten wird eine ambulant erworbene, erste Episode einer unkomplizierten SBP diagnostiziert. Er weist keine wesentliche Antibiotika-Vorthérapien auf. Welches Antibiotikum wählen Sie gemäß den Empfehlungen der S2k-Leitlinie „Komplikationen der Leberzirrhose“ der DGVS aus?

(Bitte kreuzen Sie eine Antwort an!)

- (A) Ceftriaxon
- (B) Piperacillin/Tazobactam
- (C) Meronem
- (D) Ciprofloxacin
- (E) Metronidazol

14. Ab welchem Hb-Wert (g/dl) sollte man bei einer oberen GI-Blutung in der Regel Erythrozyten-Konzentrate geben?

- (A) <12 (7.5 mmol/l)
- (B) <10 (6.2 mmol/l)
- (C) <9 (5.6 mmol/l)
- (D) <7 (4.3 mmol/l)
- (E) <5 (3.1 mmol/l)

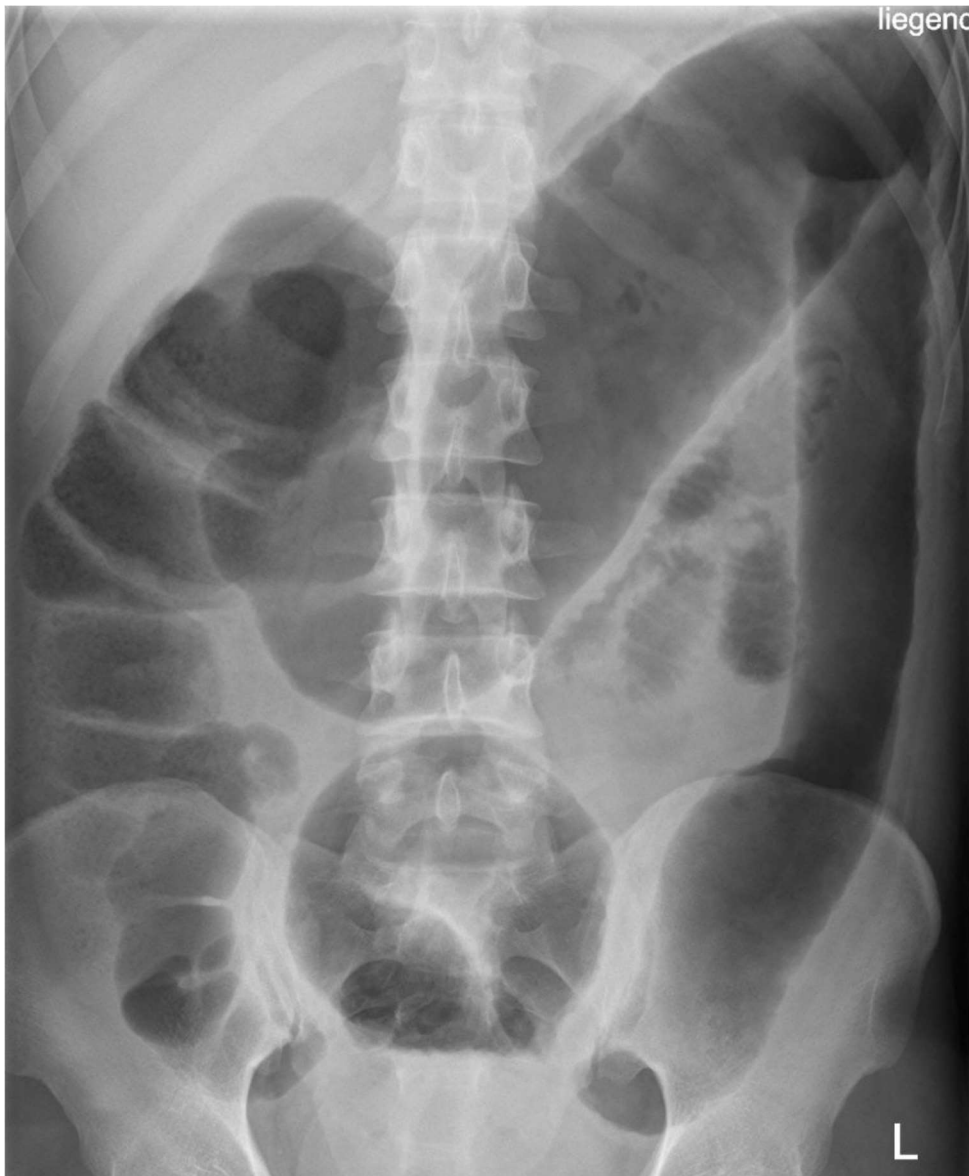
15. Was ist die häufigste Primärlokalisierung des gastrointestinalen Stromatumors (GIST)?

(Bitte kreuzen Sie eine Antwort an!)

- (A) Ösophagus
- (B) Magen
- (C) Pankreas
- (D) Dünndarm
- (E) Dickdarm

16. Seit einer Woche kommt es bei einem 29-jährigen Patienten unter maximaler Colitis ulcerosa Therapie zu bis zu >25 blutigen Stuhlgängen/d. Zusätzlich bestehen Fieber und Schüttelfrost und eine ausgeprägte Einschränkung des Allgemeinzustandes. Das Abdomen ist diffus druckschmerzhaft mit beginnender Abwehrspannung. Die Leukozyten sind auf 23G/l, das CRP auf 35 mg/dl erhöht. In der veranlassten Abdomenübersichts-Aufnahme sehen Sie das folgende Bild.

Welche Komplikation der Colitis ulcerosa vermuten Sie aufgrund des klinischen Bildes und der Röntgenaufnahme?



(Bitte kreuzen Sie eine Antwort an!)

- (A) Colitis-assoziiertes Kolonkarzinom
- (B) Toxisches Megakolon
- (C) Perforation
- (D) Stenose im Ileozökalbereich durch backwash-Ileitis
- (E) Hoher Dünndarm-Ileus

17. Bei einer Koloskopie soll die Zeit, in der das Koloskop vom Zöekum aus unter sorgfältiger Inspektion der Schleimhaut nach distal zurückgezogen wird, dokumentiert werden. Hierunter fallen nicht die Zeiten für Biopsie und Polypektomie. Diese sogenannte Zöekumrückzugszeit sollte nach der S2k-Leitlinie „Qualitätsanforderungen in der gastrointestinalen Endoskopie“ der DGVS mindestens wie lange betragen?

(Bitte kreuzen Sie eine Antwort an!)

- (A) 3 Minuten
- (B) 6 Minuten
- (C) 9 Minuten
- (D) 12 Minuten
- (E) 20 Minuten

18. Was ist hier abgebildet?

<u>Paracetamolintoxikation</u>	<u>Andere Ursachen</u>
♦ pH < 7.3 oder alle folgenden Kriterien: ♦ Prothrombinzeit >100s (INR>6.5) ♦ Kreatinin > 3.4 mg/dL ♦ HE Grad III oder IV	♦ PTT>100s (INR > 6,5) oder 3 der 5 folgenden Kriterien: ♦ Alter < 10 oder > 40 Jahre ♦ NANB Hepatitis oder durch Medikamente induziert ♦ Auftreten von Ikterus > 7 Tage vor HE ♦ Bilirubin > 17.4 mg/dl ♦ Prothrombinzeit > 50s

(Bitte kreuzen Sie eine Antwort an!)

- (A) Clichy Kriterien
- (B) Milan Kriterien
- (C) Kings-College Kriterien
- (D) Rome-II Kriterien
- (E) APACHE-II Kriterien

19. Welche beiden Untersuchungsmethoden weisen bei der Frage nach einer Choledocholithiasis die höchste Sensitivität auf? (2 Antworten)

- (A) Magnetresonanz-Cholangiopankreatikografie (MRCP)
- (B) Oberbauchsonografie (OBS)
- (C) Computertomografie mit arterieller und venöser Phase
- (D) Röntgen-Abdomen Übersicht
- (E) Magnetresonanztomografie nach Sellink
- (F) Endosonografie

20. Welches endoskopische Verfahren zur Therapie der Achalasie ist nach aktuellen Daten bzgl. der Symptomkontrolle gleichwertig mit der operativen Standardtherapie (Chirurgische Heller Myotomie + Dor Fundoplicatio)?

(Bitte kreuzen Sie eine Antwort an!)

- A) Pneumatische Ballondilatation
- B) Einlage eines gecoverten Metallstents
- C) Injektion von Botulinumtoxin
- D) Bougierung
- E) Perorale endoskopische Myotomie (POEM)

21. Welche Aussage zur modernen Therapie der chronischen Hepatitis C im Jahr 2020 bei therapie-naiven, ansonsten gesunden Patienten trifft zu?

(Bitte kreuzen Sie eine Antwort an!)

- (A) Fester Bestandteil der antiviralen Therapie ist Interferon
- (B) Der Nachweis einer Fibrose ist Voraussetzung für die Indikationsstellung zur Therapie
- (C) Die Therapiedauer beträgt meist 48 Wochen
- (D) Ein sustained virological response (SVR) kann bei max. 70% der Patienten erreicht werden
- (E) In der Regel handelt es sich um eine Kombinationstherapie

22. In der Ambulanz stellt sich ein 62-jähriger Patient mit linksseitigen Unterbauschmerzen vor. In der klinischen Untersuchung zeigen sich ein Druckschmerz im linken Unterbauch und eine generalisierte Abwehrspannung. Laborchemisch bestehen eine Leukozytose von 18 G/l und eine CRP-Erhöhung auf 32 mg/dl. Sie veranlassen eine Abdomen-Übersichtsaufnahme und erhalten die unten abgebildete Aufnahme.

Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose? (Bitte kreuzen Sie eine Antwort an!)



- (A) Toxisches Megakolon
- (B) Hohlorganperforation
- (C) Infektiöse Colitis
- (D) Ileus
- (E) Spontan bakterielle Peritonitis