



Bitte  
in dieses Feld die  
CME-Wertmarke  
einkleben

## Rationelle Diagnostik und Therapie in der Inneren Medizin – CME-Fragen zur 23. Nachlieferung

### Fragen zu Kapitel G Erkrankungen der Niere

Bitte kreuzen Sie die jeweils richtige Antwort, im Antwortkasten auf der folgenden Seite, deutlich an. Es ist immer **nur eine Antwort** pro Frage zutreffend. **Einsendeschluss ist der 31.05.2008.**

- Für die Quantifizierung des Schweregrades eines ANV ist am besten geeignet**  
A die 24-h-Urinmenge.  
B die Serumkreatininkonzentration.  
C die sonographische Bestimmung der Nierengröße.  
D die Serum-Cystatin-Konzentration.  
E die Urin-Natrium-Konzentration.
- Für das Vorliegen eines prärenalen ANV spricht bei nicht diuretisch behandelten Patienten**  
A eine Urin-Natrium-Konzentration  $> 40$  mmol/l.  
B eine vermehrte Ausscheidung von Bürstensäureenzymen.  
C eine Mikrohämaturie.  
D eine Hyponatriämie.  
E eine Urinosmolalität  $> 500$  mmol/l.
- Indikator für das Vorliegen einer renalen Ursache des ANV bei nicht diuretisch behandelten Patienten ist**  
A verminderte Ausscheidung von niedrig-molekularen Proteinen.  
B eine Urinosmolalität  $< 300$  mmol/l.  
C eine Urin-Natrium-Konzentration von  $< 20$  mmol/l.  
D Nachweis von hyalinen Zylindern im Urinsediment.  
E eine fraktionelle prozentuale Natriumausscheidung  $< 1$ .
- Welche der nachfolgend genannten Maßnahmen ist bei der Klärung der Ursachen eines ANV obligat?**  
A Farbkodierte Duplexangiographie der Nieren.  
B Nierenbiopsie.  
C Sonographie der Nieren.  
D Echokardiographie.  
E Computertomographie der Nieren.
- Welche der nachfolgend genannten Maßnahmen zur Prävention des kontrastmittelinduzierten ANV kann als gesichert betrachtet werden?**  
A Prophylaktische Dialyse nach Gabe von Kontrastmittel.  
B Gabe von Dopamin.  
C Gabe von Acetylcystein.  
D Geringstmögliche Menge eines isoosmolaren Kontrastmittels bei guter Hydratation und Absetzen von nephrotoxischen Pharmaka.  
E Gabe von Kalziumantagonisten.
- Welche der nachfolgend genannten Befunde und Störungen ist eine absolute Indikation zum Beginn der Dialysebehandlung bei Patienten mit ANV?**  
A Arterielle Hypertonie.  
B Hyperphosphatämie und Hypokalzämie.  
C Urinmenge  $0,5$  ml/kg/h für 6 h.  
D Urämische Perikarditis.  
E Hyperkaliämie  $> 6$  mmol/l.
- Welches der nachfolgend genannten Behandlungsverfahren ist für die Nierenersatztherapie bei kritisch Kranken mit ANV nicht geeignet?**  
A Intermittierende Hämodialyse.  
B Kontinuierliche Hämodialyse.  
C Intermittierende Häofiltration.  
D „Extended“ Hämodialyse.  
E Peritonealdialyse.
- Welcher Urinsedimentbefund spricht für das Vorliegen einer akuten Glomerulonephritis als Ursache eines ANV?**  
A Pigmentierte, granulierte Zylinder.  
B Leukozytenzylinder.  
C Myoglobulinzylinder.  
D Erythrozytenzylinder.  
E Eosinophile Granulozyten.
- Primäre diagnostische Maßnahmen bei Verdacht auf renalen Perfusionsausfall (z.B. bei Embolie, Nierenarterienverschluss, Nierenvenenthrombose) ist eine**  
A intraarterielle DSA?  
B Computertomographie mit Kontrastmittel?  
C Magnetresonanztomographie?  
D farbkodierte Duplexsonographie?  
E Nierenbiopsie?
- Welcher der nachfolgenden Befunde und Parameter ist als Leitsymptom eines ANV am wenigsten geeignet?**  
A Metabolische Azidose.  
B Hyperkaliämie.  
C Oligurie.  
D Anstieg der Serum-Harnstoff-Konzentration.  
E Anstieg der Serum-Kreatinin-Konzentration.

# Rationelle Diagnostik und Therapie in der Inneren Medizin – CME-Fragen zur 23. Nachlieferung

## Fragen zu Kapitel G Erkrankungen der Niere

### Hinweis

Um Ihr CME-Zertifikat zu erhalten, schicken Sie den vollständig ausgefüllten Fragebogen mit Ihren Lösungen an

Elsevier GmbH  
CME-Leitlinien Innere Medizin  
Karlstraße 45  
80333 München

Wenn Sie mindestens 70% der Fragen korrekt beantwortet haben, erhalten Sie von uns die Bestätigung von **1 CME-Punkt**. Bei richtiger Beantwortung von 100% der Fragen bestätigen wir Ihnen **2 CME-Punkte**. Unser Kooperationspartner, die **Bayerische Landesärztekammer**, erkennt für diese Fortbildungsfolge die entsprechenden CME-Punkte an. Sobald Sie die Bescheinigung von uns erhalten haben, können Sie diese zur Anerkennung bei Ihrer jeweiligen Landesärztekammer (am besten gesammelt) einreichen.

### Zertifikat

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A	<input type="checkbox"/>									
B	<input type="checkbox"/>									
C	<input type="checkbox"/>									
D	<input type="checkbox"/>									
E	<input type="checkbox"/>									

Ich versichere, alle Fragen ohne fremde Hilfe beantwortet zu haben.

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Berufsbezeichnung, Titel

\_\_\_\_\_  
Straße, Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Bundesland

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, Stempel

ANR: 6057

SNR: 120888

VNR: 2760901208881498329

### Zertifizierung

Das Erreichen  
von \_\_\_ CME-Punkt/en  
wird hiermit durch  
den Verlag bescheinigt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/Stempel

Elsevier GmbH  
Urban & Fischer