

Jahrgang 32

Nummer 19/2010

**Fragen zu den Nummern 1 bis 18 des Jahrgangs 32 ..... 73**

35 Fragen mit je 4 Wahlantworten geben Ihnen die Möglichkeit, Ihr Wissen über aktuelle Themen der Pharmakotherapie zu prüfen.

## Quiz

### Fragen zu den Nummern 1 bis 18 des Jahrgangs 32

Zusammengestellt von E. Gysling

Zu den folgenden 35 «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 (–). Die richtigen Antworten werden in einigen Monaten in dieser Zeitschrift veröffentlicht.

1. Die folgende(n) Massnahme(n) kann/können als Therapie(n) erster Wahl eines Schwangerschaftsdiabetes bezeichnet werden

- A Insulintherapie
- B Körperliche Aktivität
- C Behandlung mit Glibenclamid (Daonil® u.a.)
- D Diät

2. Bei einer Behandlung mit Methylphenidat (Ritalin® u.a.) ist/sind folgende(r) Punkt(e) zu beachten

- A Die Körpergrösse der behandelten Kinder und Jugendlichen muss regelmässig überprüft werden
- B Bei länger dauernder Therapie soll diese jährlich mindestens einmal unterbrochen werden, um die Indikation einer weiteren Behandlung zu überprüfen
- C Vor einer Behandlung muss in allen Fällen ein kardiologisches Konsilium eingeholt werden
- D Während der Therapie müssen Blutdruck und Herzfrequenz regelmässig kontrolliert werden

3. Zu Denosumab (Prolia®) lässt sich feststellen, dass es

- A praktisch denselben Wirkungsmechanismus aufweist wie die Bisphosphonate
- B monatlich einmal subkutan verabreicht wird
- C bewirkt, dass signifikant weniger Frakturen auftreten als unter Alendronat (Fosamax® u.a.)
- D ähnliche Kosten verursacht wie ein Alendronat-Generikum

4. Bei infizierten Wunden gilt/gelten folgende Regel(n)

- A Wundabstriche werden nicht empfohlen, da sie zu wenig sensitive und spezifische Resultate ergeben
- B Silbersulfadiazin-haltige Verbände sind wegen möglicher Allergien und zytotoxischen Wirkungen wenig geeignet
- C Eine systemische Behandlung mit Antibiotika ist indiziert, wenn eine Ausbreitung des Infektes vermutet wird (z.B. CRP-Anstieg)
- D Eine lokale Behandlung mit Antiseptika sollte generell vermieden werden

5. Über die japanische Enzephalitis kann Folgendes gesagt werden

- A Sie wird durch ein Herpesvirus verursacht
- B Sie wird in Asien und Südamerika durch Stechmücken übertragen
- C Die Dauer des Impfschutzes (mit IC51, Ixiaro®) ist unbekannt
- D Das Risiko, dass europäische Reisende mit dieser Krankheit infiziert werden, ist – ausser in ländlichen Gebieten Asiens – klein

6. Liraglutid (Victoza®) hat folgende Eigenschaft(en)

- A Seine Wirkung gleicht derjenigen von Exenatid (Byetta®)
- B Es wird einmal täglich verabreicht
- C Es verursacht ähnliche Kosten wie andere anti-diabetische Therapien (z.B. Insulin-Glargin)
- D Es führt in der Regel zu einer Gewichtszunahme

7. Bei Schwangeren wird/werden im Vergleich mit nichtschwangeren Frauen die folgende(n) Änderung(en) der hepatischen Enzymaktivität beobachtet
- A CYP2D6: erhöhte Aktivität
  - B CYP1A2: erhöhte Aktivität
  - C CYP3A4: erhöhte Aktivität
  - D CYP2C19: reduzierte Aktivität
- 
8. Ranolazin (Ranexa<sup>®</sup>) hat u.a. die folgende(n) Eigenschaft(en)
- A Im Vergleich mit Placebo senkt es nach einem akuten Koronarsyndrom ohne ST-Hebung die kardiovaskuläre Mortalität
  - B Im Vergleich mit Amlodipin (Norvasc<sup>®</sup> u.a.) reduziert es die Zahl der Angina-pectoris-Anfälle signifikant
  - C Es ist das teuerste antianginöse Mittel (etwa 100 Franken pro Monat)
  - D Es sind bisher keine nennenswerten Interaktionen von Ranolazin bekannt
- 
9. Indacaterol (Onbrez Breezhaler<sup>®</sup>) hat die folgende(n) Eigenschaft(en)
- A Es verbessert bei chronisch-obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) die Erstsekundenkapazität (FEV<sub>1</sub>) signifikant besser als Tiotropium (Spiriva<sup>®</sup>)
  - B Es verursacht im Vergleich mit anderen langwirkenden Betamimetika deutlich geringere Kosten
  - C Es hat eine besonders lang anhaltende bronchodilatierende Wirkung
  - D Seine Wirkung ist sowohl bei COPD als auch bei Asthma bronchiale gut nachgewiesen
- 
10. Unter den Faktoren, die eine Wundheilung beeinträchtigen, ist/sind zu nennen
- A Ödeme
  - B Feuchtes Lokalmilieu
  - C Rauchen
  - D Weibliches Geschlecht
- 
11. TNF-alpha-Hemmer haben die folgende(n) Eigenschaft(en) gemeinsam
- A Sie begünstigen Infekte, z.B. der Luftwege
  - B Sie sind bisher in ihrer Wirksamkeit nicht adäquat miteinander verglichen worden
  - C Sie können zur Antikörperbildung führen
  - D Sie können nur intravenös verabreicht werden
- 
12. Zu Dutasterid (Avodart<sup>®</sup>) und Finasterid (Proscar<sup>®</sup> u.a.) lässt sich Folgendes festhalten
- A Beide Medikamente führen zu einer Abnahme der PSA-Werte
- 
13. Zu den folgenden Östrogenrezeptor-Modulatoren passt jeweils die danebenstehende Indikation
- A Raloxifen (Evista<sup>®</sup>): Mammakarzinom
  - B Toremifen (Fareston<sup>®</sup>): Osteoporose
  - C Tamoxifen (Nolvadex<sup>®</sup> u.a.): Mammakarzinom
  - D Bazedoxifen (Combriza<sup>®</sup>): Osteoporose
- 
14. Das neue Antidepressivum Agomelatin (Valdoxan<sup>®</sup>) weist die folgende(n) Ähnlichkeit(en) mit Melatonin auf
- A Die beiden Mittel werden via CYP1A2 metabolisiert und haben deshalb ein ähnliches Interaktionspotential
  - B Beide Mittel sind hinsichtlich ihrer schlafantagonisierenden Wirkung gut dokumentiert
  - C Beide Mittel wirken als Agonisten an Melatonin-Rezeptoren (MT<sub>1</sub> und MT<sub>2</sub>)
  - D Beide Mittel besitzen ein dokumentiertes hepatoprotektives Potential
- 
15. Bei der Behandlung einer Hypertonie in der Schwangerschaft ist zu beachten, dass
- A bei Blutdruckwerten von 160/110 mm Hg oder mehr eine dringliche Therapie notwendig ist
  - B ACE-Hemmer, Angiotensin-Rezeptorantagonisten und Aliskiren (Rasilez<sup>®</sup>) kontraindiziert sind
  - C Methyldopa (Aldomet<sup>®</sup>) besser verträglich ist als Labetalol (Trandate<sup>®</sup>)
  - D das Risiko einer Präeklampsie von einer kleinen Acetylsalicylsäure-Dosis eher erhöht als gesenkt wird
- 
16. Pregabalin (Lyrica<sup>®</sup>) ist mit der/den folgenden unerwünschten Wirkung(en) in Zusammenhang gebracht worden
- A Überempfindlichkeitsreaktionen
  - B Exazerbation einer postherpetischen Neuralgie
  - C Suizidalität
  - D Leberzellschädigung
- 
17. Rosiglitazon (Avandia<sup>®</sup>), heute in der Schweiz nicht mehr erhältlich, kann zu der/den folgenden Nebenwirkung(en) führen
- A Ödeme
  - B Herzinfarkt

- C Herzinsuffizienz  
D Osteoporose
- 
18. Auf die Dipeptidylpeptidase-4-Hemmer (DPP-4-Hemmer) trifft/treffen folgende Aussage(n) zu
- A Sie können nur parenteral verabreicht werden  
B Sie können sowohl mit Metformin (Glucophage® u.a.) als auch mit Glibenclamid (Daonil® u.a.) kombiniert werden  
C DPP-4 ist für den Abbau der Inkretine verantwortlich; letztere stimulieren ihrerseits die Insulinausschüttung  
D DPP-4-Hemmer wirken selektiv auf die DPP-4 und beeinflussen andere Peptide nicht
- 
19. Zu Fingolimod (Gilenya®) kann Folgendes festgestellt werden
- A Dieses Medikament hat sich einer kontrollierten Studie bei Personen mit schubförmig-remittierender MS signifikant günstiger ausgewirkt als Interferon-beta-1b (Betaferon®)  
B Es handelt sich um ein synthetisches Derivat einer Substanz, die in Pilzen vorkommt  
C Bei der ersten Verabreichung kann es zu einer ausgeprägten Tachykardie kommen  
D Fingolimod ist vermutlich teratogen
- 
20. Das/die folgende(n) Medikament(e) kann/können als Therapie der ersten Wahl einer chronischen Hepatitis B bezeichnet werden
- A Peginterferon-alfa-2a (Pegasys®)  
B Telbivudin (Sebivo®)  
C Lamivudin (3TC®, Zeffix®)  
D Adefovir (Hepsera®)
- 
21. Zu den zur Wundbehandlung empfohlenen Verbänden lässt sich feststellen, dass
- A die verschiedenen Verbände in adäquaten Studien miteinander verglichen worden sind  
B die Absorptionsfähigkeit eine der wichtigsten Eigenschaften des Verbandes ist  
C Hydrokolloid-Verbände von den Krankenkassen nicht unbeschränkt vergütet werden  
D bei der Auswahl das Wundstadium (z.B. Granulationsphase) berücksichtigt werden soll
- 
22. Buprenorphin zur Opioidsubstitution (Subutex®) unterscheidet sich folgendermassen von Methadon
- A Es ist bei sublingualer Verabreichung zu etwa 80% biologisch verfügbar  
B Mit Buprenorphin als Substitution verbleiben die Behandelten eher im Substitutionsprogramm als mit Methadon  
C Buprenorphin verlängert die QTc-Zeit weniger als Methadon  
D Buprenorphin hat im Gegensatz zu Methadon auch eine Opioid-antagonistische Wirkung
- 
23. Zu Golimumab (Simponi®) lässt sich feststellen, dass dieses Medikament
- A sich bei Morbus Bechterew in kontrollierten Studien als signifikant wirksamer als Infliximab (Remicade®) erwiesen hat  
B in den klinischen Studien generell besser verträglich war als andere TNF-alpha-Hemmer  
C bei Psoriasis-Arthritis besser wirkt als Adalimumab (Humira®)  
D mit monatlichen Kosten von 1200 Franken deutlich billiger ist als andere TNF-alpha-Hemmer
- 
24. Folgende Schwangerschafts-bedingte Veränderung(en) kann/können eventuell die Resorption von Medikamenten beeinflussen
- A Vermehrte Säureproduktion im Magen  
B Vergrössertes Herzminutenvolumen  
C Verminderte Gewebedurchblutung  
D Verlangsamte gastro-intestinale Motilität
- 
25. Was die Frage eines erhöhten Krebsrisikos unter Angiotensin-Rezeptorantagonisten (Sartanen) anbelangt, kann Folgendes festgestellt werden
- A Ein erhöhtes Risiko besteht, wenn Sartane mit Betablockern kombiniert werden  
B Für die Kombination von Telmisartan (Kinzal®, Micradis®) plus Ramipril (Triatec® u.a.) kann ein erhöhtes Krebsrisiko nicht sicher ausgeschlossen werden  
C Sartane allein erhöhen das Krebsrisiko nicht  
D In den meisten Studien mit Sartanen war das Auftreten von Krebs kein prospektiv definierter Endpunkt
- 
26. Bei der Behandlung von Migräneanfällen ist zu beachten, dass
- A sich die verschiedenen Triptane in ihrer Wirkungskinetik unterscheiden  
B von Sumatriptan (Imigran® u.a.) mehr galenische Formen existieren als von anderen Triptanen  
C leichte bis mittelschwere Anfälle oft zufriedenstellend mit Schmerzmitteln wie Acetylsalicylsäure oder Paracetamol behandelt werden können  
D Triptane Ursache von Kopfschmerzen infolge übermässigen Medikamentenkonsums sein können
- 
27. Eisencarboxymaltose (Ferinject®) hat u.a. die folgende(n) Eigenschaft(en)
- A Eine Infusionstherapie mit diesem Präparat kostet etwa zehnmals mehr als eine entsprechende orale Eisentherapie  
B Die zum Zusammenhang mit der Verabreichung von Eisencarboxymaltose beobachtete Hypophosphatämie ist klinisch bedeutungslos

- C Das Präparat hat sich auch zur Behandlung der Müdigkeit bei Personen ohne manifesten Eisenmangel bewährt
- D In kontrollierten Studien hat Eisencarboxymaltose bei etwa 5% schwere Unverträglichkeitsreaktionen ausgelöst
- 
28. Leflunomid (Arava®) wird zur Behandlung der rheumatoiden Arthritis und der Psoriasis-Arthritis eingesetzt. Das Mittel soll folgenden Personen *nicht* verabreicht werden
- A Personen mit einem Plasmakreatininwert über 133 µmol/l
- B Personen, die weiter auch mit Methotrexat behandelt werden
- C Personen, die weiter auch mit Kortikosteroiden behandelt werden
- D Schwangeren und stillenden Frauen
- 
29. Frauen mit der/den folgenden Eigenschaft(en) haben ein erhöhtes Risiko eines Schwangerschaftsdiabetes
- A Herkunft aus Südasien
- B Körper-Massen-Index (BMI) über 26 kg/m<sup>2</sup>
- C Diabetes mellitus beim Vater der Schwangeren
- D Herkunft aus Skandinavien
- 
30. Certolizumab (Cimzia®) kommt bei der/den folgenden Erkrankung(en) als Therapie in Frage
- A Rheumatoide Arthritis
- B Psoriasis
- C Colitis ulcerosa
- D Morbus Crohn
- 
31. Paracetamol (Dafalgan® u.a.) kann zu dem/den folgenden Problem(en) führen
- A Hepatotoxizität bei Überdosierung
- B Blutdruckanstieg unter hohen Dosen (3 g/Tag)
- C Erhöhtes Risiko eines Schlaganfalls bei häufiger Einnahme (mindestens an 22 Tagen pro Monat)
- D Visusstörungen unter hohen Dosen
- 
32. Bazedoxifen (Conbriza®) ist ein Östrogenrezeptor-Modulator mit der/den folgenden Eigenschaft(en)
- A Gemäss einer Mammographie-Auswertung hat das Medikament keinen Einfluss auf die Dichte des Brustgewebes
- B Es hat im direkten Vergleich mit Alendronat (Fosamax® u.a.) eine ähnliche frakturverhütende Wirkung
- C Im Vergleich mit Placebo vermag es besonders nicht-vertebrale Frakturen zu verhüten
- D Es hat keinen Einfluss auf klimakterische Beschwerden
- 
33. Dronedaron (Multaq®) kann die folgende(n) Nebenwirkung(en) verursachen
- A Hyperthyreose
- B Hepatozelluläre Nekrosen
- C Häufung von kardiovaskulären Ereignissen bei Personen mit permanentem Vorhofflimmern
- D Eine Verlängerung des QT-Intervalls
- 
34. Zum Débridement chronischer Wunden kann/können folgende Aussage(n) gemacht werden
- A Es handelt sich um die einzige Wundbehandlung, die sorgfältig nach Evidenz-basierten Kriterien untersucht worden ist
- B Proteolytische Enzyme sind ihrer debridierenden Wirkung unumstritten
- C Ein Débridement mit steril gezüchteten Fliegenlarven ist atraumatisch und deshalb in schlecht vaskularisierten Regionen vorteilhaft
- D Das chirurgische Débridement eignet sich besonders, wenn sich nicht-vitales Gewebe gut von gesundem abgrenzen lässt
- 
35. Zu Tocilizumab (Actrema®) kann gesagt werden, dass es
- A sich um einen TNF-alpha-Hemmer handelt
- B bei rheumatoider Arthritis in mehreren kontrollierten Studien mit anderen Biologika verglichen worden ist
- C Infektionen begünstigen kann
- D die Expression von Zytochromen wie z.B. CYP3A4 beeinflussen kann

## 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 32 (2010): 102 Franken

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

© 2011 Infomed Wil. All rights reserved.

## MARKENNAMEN

der im Text erwähnten Arzneimittel\*

(A = in Österreich, D = in Deutschland)

### Lamivudin

A: Epivir, Zeffix

D: Epivir, Zeffix

### Methotrexat

A: Abitrexate, Ebetrexat,  
Emthexate, Metoject

D: Bendatrexat, Lantarel,  
Metex, MTX und andere

### Methyldopa

A: Aldometil

D: Dopegyt, Presinol u.a.

### Ramipril

A: Hypren, Tritace u.a.

D: Delix, Vesdil und andere

### Tocilizumab

A: RoActemra

D: RoActemra

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