



## In Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer

### CME-Fragebogen: Fragen zum Thema „Ulcus cruris“

#### 1. Welche der folgenden Aussagen zur Diagnostik des Ulcus cruris trifft nicht zu?

- Zur Basisdiagnostik gehört die Bestimmung des arteriellen Knöchel-Arm-Index.
- Zur Basisdiagnostik gehört die Erhebung des Venenstatus.
- Eine Inspektion und Palpation ist ausreichend.
- Ein bakteriologischer Abstrich kann, muss aber nicht durchgeführt werden.
- Fakultativ kann eine neurologische Diagnostik angezeigt sein.

#### 2. Welche der folgenden Aussagen zur Ulkusgenese trifft zu?

- Eine arterielle Verschlusskrankheit ist die häufigste Ursache des Ulcus cruris.
- Eine Polyneuropathie als Ursache eines Ulcus cruris kommt nur beim Diabetes mellitus vor.
- Das Ulcus cruris venosum ist die häufigste Ulkulentität in der Allgemeinbevölkerung.
- Die Lokalisation des Ulcus cruris ermöglicht keine Rückschlüsse auf die mögliche Ursache des Ulcus cruris.
- Vaskulitiden und Neoplasien sind häufige Ursachen für ein Ulcus cruris.

#### 3. Welche der folgenden Aussagen zur Kompressionstherapie trifft nicht zu?

- Die Kompressionstherapie kann mit Kompressionsstrümpfen durchgeführt werden.
- Die Kompressionstherapie kann mit Mehrlagenverbänden durchgeführt werden.
- Ergänzend ist eine apparative intermittierende Kompressionstherapie möglich.
- Eine Kompressionstherapie ist bei jedem Ulcus cruris angezeigt.
- Patienten mit einem Ulcus cruris können auch Kompressionsstrümpfe tragen.

#### 4. Welche der folgenden Aussagen zur Wundreinigung trifft nicht zu?

Zur Wundreinigung werden empfohlen:

- chirurgischen Maßnahmen.
- sterile Kochsalzlösung.
- Maden.
- Antiseptika.
- Farbstoffe.

#### 5. Welche der folgenden Aussagen zum Verbandswechsel trifft nicht zu?

- Für viele moderne Wundauflagen fehlen wissenschaftliche Belege zur Wirksamkeit.
- Ein Verbandswechsel sollte bei einer nicht infizierten Wunde so selten wie möglich durchgeführt werden.
- Verbandswechsel können auch durch den Patienten selbst erfolgen.
- Eine chronische Wunde muss immer täglich verbunden werden.
- Trockene Kompressen verkleben leicht mit dem Wundgrund und verursachen Schmerzen beim Verbandswechsel.

#### 6. Welche der folgenden Aussagen zu operativen Maßnahmen beim Ulcus cruris trifft nicht zu?

- Bei kleinen Ulzerationen ist eine Reverdin-Plastik eine Option.
- Ulzera in stark dermatosklerotisch verändertem Gewebe können mit einer Schmeller-Operation behandelt werden.
- Die PTA ist bei venösen Ulzerationen indiziert.
- Liegt dem Ulcus cruris eine Stammvarikose der V. saphena magna zugrunde, sollte eine stadiengerechte operative oder interventionelle Varizentherapie durchgeführt werden.
- Bei Ulzerationen mit komplexer Genese kann ein interdisziplinäres Diagnostik- und Therapieregime sinnvoll sein.

#### 7. Welche der folgenden Aussagen zum Ulcus cruris trifft nicht zu?

- Das Ulcus cruris betrifft etwa 1% der mitteleuropäischen Bevölkerung.
- In Deutschland sind mehr Personen von einem abgeheilten als von einem floriden Ulcus cruris venosum betroffen.
- Die aktuellste epidemiologische Untersuchung zum Ulcus cruris in Deutschland ist die Bonner Venenstudie.
- Das Ulcus cruris schränkt die Lebensqualität des Betroffenen nicht wesentlich ein.
- Es gibt seit 2008 eine aktualisierte S3-Leitlinie zum Ulcus cruris venosum.

### CME-Fortbildung online

Die Teilnahme an der CME-Fortbildung ist ausschließlich online möglich.

Zur Anmeldung gehen Sie bitte auf [cme.schattauer.de](http://cme.schattauer.de).

Es ist immer nur eine Antwort pro Frage zutreffend. Teilnahmeschluss ist der 15.04.2010.

Als Abonnent der Phlebologie nehmen Sie nach Angabe Ihrer Abonnement-Nummer kostenlos am CME-Programm teil. Als Nicht-Abonnent benötigen Sie CME-Credits – Informationen hierzu finden Sie unter [cme.schattauer.de](http://cme.schattauer.de).

Beantworten Sie mindestens 70% der Fragen richtig, erhalten Sie eine Bescheinigung mit der Bestätigung über 2 Fortbildungspunkte per E-Mail. Bei richtiger Beantwortung von 100% der Fragen erhalten Sie 3 Punkte.

Weitere Informationen zur Anmeldung und Registrierung finden Sie unter [cme.schattauer.de](http://cme.schattauer.de).

**8. Welche der folgenden Aussagen zur Umsetzung von Leitlinien trifft zu?**

- a) Die Umsetzung von Leitlinien im Praxisalltag funktioniert in der Regel gut.
- b) Finanzielle Anreize haben keinen Einfluss auf die Befolgung von Leitlinien.
- c) Eine leitlinienkonforme Therapie kann die Versorgungsqualität der Patienten deutlich verbessern.
- d) Die Anforderungen der Leitlinien und die realen Bedingungen in der Praxis sind konform.
- e) Es sind keine weitere Bemühungen zur Implementierung von Leitlinien in den Praxisalltag notwendig.

**9. Welche der folgenden Aussagen trifft nicht zu?**

- a) Hydrokolloide gehören zu den am häufigsten eingesetzten Wundauflagen im befragten Kollektiv.
- b) In den letzten Jahren gab es zahlreiche Fallberichte, die über eine zunehmende Sensibilisierung gegenüber Hydrokolloiden berichtet haben.
- c) Hydrogele werden gerne in tiefen Wunden eingesetzt.
- d) Auch bei Hydrogelen gibt es Fallberichte zum Auftreten von Sensibilisierungen.
- e) Hydrokolloide sind insbesondere für infizierte Wunden geeignet.

**10. Welche der folgenden Aussagen trifft nicht zu?**

- a) Patienten mit einem Ulcus cruris werden mehrheitlich in Krankenhäusern betreut.
- b) Patienten mit einem Ulcus cruris werden von Ärzten unterschiedlichster Fachrichtungen betreut.
- c) Die Umfrage umfasste leider nur einen kleinen Teil der Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie.
- d) An der Untersuchung nahmen auffällig viele gefäßchirurgisch geprägte Ärzte teil.
- e) Die Antwortenden hatten einen hohen Spezialisierungsgrad. Die Ergebnisse sind daher nicht uneingeschränkt auf die gesamtdeutsche Situation zu übertragen.