



## In Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer

### Postthrombotisches Syndrom (PTS): Pathophysiologie

#### 1. Der Begriff „postthrombotisches Syndrom“ geht zurück auf

- a) Hippokrates (460–375 v. Chr.).
- b) R. Virchow (1858), dem berühmten Berliner Pathologen.
- c) R. May und R. Nißl (1973), den Begründern der modernen Phlebographie in Innsbruck.
- d) Th. Halse (1954), dem Freiburger Chirurgen.
- e) W. Schneider und H. Fischer (1969), den Tübinger Dermatologen und Phlebologen.

#### 2. Nach der Bonner Venenstudie beträgt die Prävalenz des PTS in Deutschland

- a) 0,01%.
- b) 0,1%.
- c) 1%.
- d) 10%.
- e) 20%.

#### 3. Aus der Sicht des Phlebologen ist das PTS

- a) allein eine Hautkrankheit.
- b) eine vererbte Venenkrankheit.
- c) eine Venenkrankheit mit vorzüglich funktionellem Geschehen.
- d) vorwiegend eine Lymphabflussstörung.
- e) ein komplexes Krankheitsbild.

#### 4. Die Rekanalisation einer thrombotisch verschlossenen Vene

- a) nimmt mit zunehmendem Lebensalter ab.
- b) ist schon vier Wochen nach der akuten Thrombose abgeschlossen.
- c) hat keine Bedeutung für den weiteren Krankheitsverlauf.
- d) ist umso besser, je länger der Patient mit einer Thrombose im Bett bleibt.
- e) wird unter Azetylsalicylsäure verbessert.

#### 5. Was ist über die Kollateralen beim PTS zu sagen?

- a) Zur Diagnostik ist die Sonographie besser als die Phlebographie geeignet.
- b) Die V. saphena magna hat überhaupt nichts damit zu tun.

- c) Kollateralen sind bei vollständiger Rekanalisation besonders gut zu erkennen.
- d) Kollateralen wirken sich durch den erhaltenen Klappenbesatz in der Regel günstiger auf die Hämodynamik als eine vollständige Rekanalisation mit Zerstörung des Klappenapparates aus.
- e) Die „wirre“ Rekanalisation hat auf das PTS einen besonders günstigen Einfluss.

#### 6. Eine Claudicatio venosa

- a) gibt es überhaupt nicht.
- b) lokalisiert den Belastungsschmerz immer in das ganze Bein und nicht in bestimmte Muskelgruppen wie bei der arteriellen Verschlusskrankheit.
- c) wird durch die Arteriographie festgestellt.
- d) kann durch den Kompressionsverband beseitigt werden.
- e) erfordert die Verordnung von Diclofenac.

#### 7. Auf den Langzeitverlauf des PTS wirken sich besonders ungünstig aus

- a) rezidivierende Thrombosen bei unzureichender Antikoagulation.
- b) der Aufenthalt in großer Höhe.
- c) Freizeit- und Leistungssport.
- d) eine gleichzeitig bestehende Arteriosklerose.
- e) häufige Flugreisen.

#### 8. Kollateralkreisläufe beim PTS der Vena cava inferior

- a) werden durch die langen Varizen an der vorderen und seitlichen Bauchwand sehr wirksam unterstützt.
- b) können ausnahmsweise auch ein blutendes Ulcus ventriculi auslösen.
- c) sind hämodynamisch am stärksten im Bereich der großen Venen-Plexus der Wirbelsäule ausgeprägt.
- d) haben mit dem Pfortaderkreislauf nie etwas zu tun.
- e) müssen lebenslang antikoaguliert werden.

### 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. Teilnahmeabschluss ist der **22.02.2011**

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

#### 9. Bei der Ormond-Krankheit sind retroperitoneale Kollateralen

- a) ein wegweisendes Krankheitszeichen.
- b) am besten auf operativem Wege zu unterbinden.
- c) die Ursache für schwere intestinale Blutungen.
- d) durch eine Kompressionsstrumpfhose zu behandeln.
- e) überhaupt nicht möglich.

#### 10. Die stark geschlängelten und hervortretenden suprapubischen Varizen

- a) dürfen in therapeutischer Hinsicht niemals angetastet werden.
- b) haben keinen hämodynamischen Nutzen.
- c) sind die Folge einer gynäkologischen Krankheit.
- d) werden in ihrer Anlage wie die Stammvarikose vererbt.
- e) sind die häufigste Ursache für Ehescheidungen.