



In Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer

Schaumsklerosierung

1. Die Sklerosierung mit einem Polidocanol-Schaum ist der Verödung mit flüssigem Polidocanol unterlegen bei der Verödung von

- a) Stammvarikosis der V. saphena magna.
- b) Besenreisern.
- c) großen Seitenastvarizen.
- d) Stammvarikosis der V. saphena parva.
- e) Varikosis der V. saphena accessoria anterior.

2. Die Verschlussrate ein bis zwei Jahre nach Schaumsklerosierung der Vena saphena magna liegt bei

- a) 53 bis 80%.
- b) 43 bis 70%.
- c) 33 bis 60%.
- d) 22 bis 50%.
- e) 63 bis 90%.

3. Bei der Sklerosierung der Stammvenen beträgt die Mischung von Verödungsmittel und Luft typischerweise

- a) 1 ml + 1 ml.
- b) 2 ml + 1 ml.
- c) 3 ml + 1 ml.
- d) 1 ml + 2 ml.
- e) 1 ml + 4 ml.

4. Welche Aussage zur Schaumverödungstherapie trifft nicht zu?

- a) Die Punktion der Varize kann im Liegen und Stehen erfolgen.
- b) Bei hereditären Gerinnungsstörungen ist eine Schaumverödungstherapie unter Gabe von Heparin möglich.
- c) Varizenchirurgie und Schaumverödungstherapie sollten nicht kombiniert werden.
- d) Bei der Schaumverödungstherapie ist ein postinterventionelles Gehen und eine Kompressionstherapie angezeigt.
- e) Verödungsschaum kann sonographisch nach der Verödung auch applikationsfern (z. B. im Herz) nachgewiesen werden.

5. Welche Aussage zu Schaumvolumina bzw. -konzentration trifft zu?

- a) Lediglich die Konzentration – nicht das Volumen – haben Einfluss auf die Verschlussrate bei Seitenastvarizen.
- b) Bei Schaum- und Flüssigsklerosierung sollten möglichst äquivalente Konzentrationen verwendet werden.

- c) Erst ab einem Schaumvolumen von 10 ml ist mit Nebenwirkungen zu rechnen.
- d) Bei der Schaumsklerosierungstherapie der V. saphena magna ist eine 3%ige Konzentration von Aethoxysklerol tendenziell besser wirksam als eine 1%ige.
- e) Verdoppelt sich der Durchmesser der Varize, so sollte sich auch das Schaumvolumen verdoppeln.

6. Welche Aussage zu den Nebenwirkungen der Schaumverödungstherapie trifft nicht zu?

- a) Nach der Schaumverödungstherapie kann es zu Thrombophlebitiden kommen.
- b) Durch die Stichinzision von aufgetretenen Thrombophlebitiden kommt es häufig zu einem verstärkten Auftreten bzw. zur Verschlimmerung von Hyperpigmentierungen.
- c) Migräneanfälle mit Sehstörungen (Flimmerskotome) können postinterventionell auftreten.
- d) Bei auftretenden Thrombosen handelt es sich am häufigsten um Muskelvenenthrombosen.
- e) Trotz Applikation lege artis kann es bei der Besenreisersklerosierung zu Hautnekrosen kommen.

7. Wie hoch ist das Risiko einer Thrombose nach regelgerechter Schaumverödungstherapie pro 1000 Sitzungen?

- a) < 1.
- b) 3.
- c) 10.
- d) 20.
- e) 30.

8. Welche der folgenden Aussagen trifft zu? Bei der Therapie des Ulcus cruris

- a) ist die Kompressionstherapie genauso wirksam wie eine zusätzliche Schaumverödungstherapie.
- b) ist bei einem postthrombotischen Syndrom die Schaumverödungstherapie aufgrund möglicher Kontralateralkreisläufe kontraindiziert.
- c) ist auch unter der Antikoagulation mit einem Vitamin-K-Antagonisten durchführbar.
- d) müssen in der Regel Stammvenen sklerosiert werden, um eine bessere Heilungstendenz des Ulkus zu gewährleisten.

CME-Fortbildung online

Die Teilnahme an der CME-Fortbildung ist ausschließlich online möglich. Zur Anmeldung gehen Sie bitte auf cme.schattauer.de.

Es ist immer nur eine Antwort pro Frage zutreffend. Teilnahmechluss ist der **15.08.2011**.

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.

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.

- e) werden unter einer Antikoagulation ungefähr gleich viele Verödungssitzungen benötigt wie bei fehlender Antikoagulation.

9. Welche der folgenden Aussagen trifft zu? Bei der Sklerosierung von Varizen

- a) ist stets eine sonographische Kontrolle der Nadelposition durchzuführen.
- b) kann ein Schaumübertritt von der V. saphena magna in die die V. femoralis sonographisch nachgewiesen werden.
- c) ist das flüssige Verödungsmittel sonografisch direkt nachweisbar.
- d) ist die endoluminale Schaumapplikation sonographisch nicht nachweisbar.
- e) sind Punktionen distal der Knöchelregion kontraindiziert.

10. Welche Aussage zur Antikoagulation bei der Schaumverödungstherapie trifft nicht zu? Eine Antikoagulation ist oft angezeigt bei

- a) einem thromboembolischen Ereignis in der Vergangenheit.
- b) einer bekannten Thrombophilie.
- c) eingeschränkter Mobilität.
- d) einer Stammvenenverödung.
- e) einem aktiven Malignom.