



Zertifizierte Fortbildung

In Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer



CME-Fragebogen

1. Welche der folgenden Antworten trifft zu?

Nicht zu den Indikationen der Sklerosierungstherapie gehören folgende Varikoseformen:

- Stammarvarizen: Vena saphena magna (VSM) und Vena saphena parva (VSP).
- Astvarizen.
- Varizen im Rahmen der Perforanteninsuffizienz.
- retikuläre Varizen und Besenreiser.
- Die Aussagen a) bis d) sind falsch.

2. Welche der folgenden Antworten trifft zu?

Als absolute Kontraindikation für die Sklerosierungstherapie gilt:

- bekannte Allergie auf das Sklerosierungsmittel.
- akute tiefe Beinvenenthrombose.
- lokale, im Bereich der Sklerosierung gelegene oder schwere generalisierte Infektion.
- fortgeschrittene arterielle Verschlusskrankheit im Stadium III oder IV.
- Die Aussagen a) bis d) sind richtig.

3. Welche der folgenden Antworten trifft zu?

Bei der Sklerosierung mit Schaum ist das Risiko gegenüber der Flüssigsklerosierung für folgende Nebenwirkung erhöht:

- allergische Reaktion.
- Hautnekrosen.
- Nervenschädigung.
- migräneartige Symptome.
- orthostatischer Kollaps.

4. Welche der folgenden Antworten trifft zu?

Für die Sklerosierungsbehandlung von Varizen ist in der Bundesrepublik Deutschland Aethoxysklerol® (Wirkstoff Polidocanol) in folgender Konzentration nicht zugelassen:

- 0,5%.
- 1,0%.
- 2,0%.
- 3,0%.
- 5,0%.

5. Welche der folgenden Antworten trifft nicht zu?

- Die Punktion der zu verösenden Venen kann in aufrechter Position oder im Liegen erfolgen.
- Die Injektion wird üblicherweise in liegender Körperposition durchgeführt.
- Nach Punktion der Vene mit freier Kanüle oder aufgesetzter Spritze wird die intravasale Lage überprüft.
- Die intravasale Injektion des Sklerosierungsmittels erfolgt rasch, um die Schmerzhaftigkeit während der Injektion zu reduzieren.
- Im Anschluss an die Sklerosierung wird die behandelte Extremität komprimiert. Dies ist mit einem Kompressionsstrumpf oder Kompressionsverband möglich.

6. Welche der folgenden Antworten trifft zu?

Empfohlen bei der Behandlung der

- Vena saphena magna mittels Direktpunktion: die Venen im Bereich des proximalen Oberschenkels zu punktieren.
- Vena saphena magna mittels Direktpunktion: die Venen möglichst distal zu punktieren.
- Vena saphena magna bei Benutzung langer Katheter: den Zugang zur Vena saphena magna oberhalb des Knies zu legen.
- Vena saphena parva mittels Direktpunktion: die Venen im Bereich des Innenknöchels zu punktieren.
- Perforansvenen: direkt in die betroffene Vene zu injizieren.

7. Welche der folgenden Antworten trifft zu?

Als maximales Schaumvolumen sowohl pro Bein als auch pro Sitzung (gegeben in einer oder in mehreren Injektionen) wird empfohlen:

- 6–8 ml.
- 10 ml.
- 30 ml.
- so viel wie erforderlich.
- in Abhängigkeit von der Konzentration.

8. Welche der folgenden Antworten trifft zu?

Ein bekanntes asymptomatisches offenes Foramen ovale ist eine relative Kontraindikation der Schaumsklerosierung. In diesem Fall wird empfohlen:

- längere Liegezeit des Patienten, 8 bis 30 Minuten nach der Injektion.
- Verwendung von möglichst flüssigem Schaum.
- Valsalva-Manöver,
- Beintieflagerung von ca. 30 cm.
- Kompression der Stammvenenmündung.

CME-Fortbildung ab sofort 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. Teilnahmeschluss ist der 24.02.2009.

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 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.

9. Welche der folgenden Antworten trifft zu?

Ein hohes Thromboembolierisiko in der Vorgeschichte und bekannte Thrombophilie sind relative Kontraindikationen der Schaumsklerosierung. Bei solchen Patienten wird Folgendes empfohlen:

- ausreichende Prophylaxe mit niedermolekularem Heparin (gemäß einschlägiger Leitlinien).
- Verzicht auf Kompressionstherapie.
- längere Liegezeit, 8 bis 30 Minuten nach Injektion.
- höhere Sklerosierungsmittelkonzentration bei der Schaumherstellung.
- größere Schaumvolumina.

10. Welche der folgenden Antworten trifft zu?

Vor der Schaumsklerosierung sollten Patienten über die gleichen Risiken und Nebenwirkungen aufgeklärt werden wie vor der Flüssigsklerosierung, zusätzlich allerdings auch noch darüber, dass

- ein gering höheres Risiko für Hyperpigmentierungen und Entzündungen besteht.
- ein Risiko besteht, (vorübergehende) neurologische Symptome zu entwickeln.
- ein Risiko besteht, (vorübergehende) Sehstörungen zu entwickeln.
- ein Risiko besteht, Migräne auszulösen.
- Die Aussagen a) bis d) richtig sind.