



Online punkten: Diesen Fragebogen finden Sie im Netz unter CME.springer.de. Hinweise zur Teilnahme gibt es auf Seite 50. Bitte beachten Sie: Die Reihenfolge der Fragen ist online individuell zusammengestellt. Die Teilnahme an der Fortbildung ist nur online möglich.

FRAGEBOGEN

Telbivudin

Welche der folgenden Aussagen ist falsch: Die Abklärung einer chronischen Hepatitis-B-Infektion umfasst unter anderem ...

- den Nachweis des HBV Oberflächenantigens HBsAg.
- erhöhte Transaminasenwerte.
- die Bildung von Anti-HBc.
- den Nachweis von HBV-DNA.
- erhöhte Serumbilirubinspiegel.

Zu welcher Wirkstoffgruppe gehört Telbivudin?

- Phosphorsäure-Derivate
- Proteasehemmer
- nukleosidale Reverse-Transkriptase-Hemmer
- Neuramidase-Hemmer
- nicht nukleosidale Transkriptase-Hemmer

Welche Wirkstoffgruppe war lange Zeit die alleinige Therapieoption zur Behandlung der chronischen Hepatitis-B-Infektion?

- Reverse Transkriptasehemmer
- Interferon-alfa
- Glukokortikoide
- Immunsuppressiva
- Neuramidase-Hemmer

Welcher Arzneistoff war der erste Vertreter der nukleosidalen und nukleotidalen reversen Transkriptasehemmer?

- Zidovudin
- Didanosin
- Zalcitabin
- Lamivudin
- Adefovir

Welchen Angriffspunkt besitzt Telbivudin in der Vermehrung von Hepatitis-B-Viren?

- Virusfreisetzung aus der Zelle
- Inhibition der Synthese viraler Proteine
- Hemmung der viralen RNA-Polymerase
- Hemmung der viralen DNA-Polymerase
- Adsorption des Virus an Rezeptoren an der Zelloberfläche

Welche der folgenden Aussagen trifft für die Pharmakokinetik mit Telbivudin nicht zu?

- Aufgrund der renalen Ausscheidung von Telbivudin ist bei Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Nierenfunktionsstörung eine Anpassung des Dosisintervalls erforderlich.
- Telbivudin wird unverändert ausgeschieden.

- Telbivudin weist eine geringe Plasmaproteinbindung auf.
- Telbivudin wird über das CYP 3A4 System der Leber metabolisiert.
- Telbivudin hat eine terminale Eliminationshalbwertzeit von circa 40 Stunden.

Welcher Aspekt erfordert nicht zwingend einen Wechsel des Therapieregimes unter der Behandlung mit Telbivudin?

- Resistenzbildung aufgrund von Mutationen im Polymerasegen des HB-Virus
- Allergie gegen Telbivudin
- schneller Anstieg des Transaminasen-Spiegels
- metabolische Azidose/Laktazidose unbekannter Ätiologie
- eingeschränkte Leberfunktion

Welcher der folgenden Arzneistoffe beeinflusst die Plasmakonzentration von Telbivudin allenfalls unwesentlich?

- Cisplatin
- Schleifendiuretika
- Aminoglykoside
- Vancomycin
- Ciclosporin

Welche der folgenden Aussagen trifft für eine Infektion mit Hepatitis-B-Viren nicht zu?

- Als chronische Hepatitis-B-Infektion wird eine mehr als sechs Monate bestehende Infektion mit dem HB-Virus bezeichnet.
- Hepatitis-B-Viren werden fäkal-oral übertragen.
- Akute Hepatitis-B-Infektionen sind häufig selbstlimitierend.
- Hepatitis-B-Viren werden über verunreinigte Bluttransfusionen übertragen.
- Der progrediente Verlauf einer chronischen Hepatitis-B-Infektion ist ein Risikofaktor für das Auftreten eines hepatozellulären Karzinoms.

Welche Aussage zur Dosierung und Einnahme von Sebivo trifft nicht zu?

- Eine Einschränkung der Nierenfunktion mit einer Kreatin-Clearance von ≥ 50 ml/min erfordert keine Anpassung der empfohlenen Telbivudin-Dosis.
- Für Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren wird die Einnahme nicht empfohlen.
- Die Behandlung einer Hepatitis-B-Virusinfektion richtet sich nach virologischen, biochemischen und histologischen Befunden.
- Sebivo wird als Kurzzeittherapie durchgeführt.
- Kriterium für das Therapieansprechen ist unter anderem die Hbe-Serokonversion.