

### Modul 4: „Urologie des Alterns / im Alter“ vom 06.- 07.11.08 in Berlin

Bitte markieren Sie den Buchstaben der richtigen Lösung!

- 1. Was ist der von Männern am häufigsten angegebene Grund für sexuelle Inaktivität im Alter?**

  - A Partnerin ist zu wenig attraktiv.
  - B Partnerin kann nicht mehr (Alter, Krankheit).
  - C Partnerin will nicht nicht mehr.**
  - D Ich kann nicht mehr.
  - E Keine Partnerin vorhanden.
  
- 2. Was ist der von Frauen am häufigsten angegebene Grund für sexuelle Inaktivität im Alter?**

  - A Ich habe keine Lust mehr.
  - B Partner kann nicht mehr (Alter, Krankheit).
  - C Partner will nicht nicht mehr.
  - D Kein Partner vorhanden.**
  - E Ich bin zu alt dazu.
  
- 3. Wieviel Prozent der Männer halten ihre Partnerin für zu unattraktiv, um mit ihr noch sexuell aktiv zu sein?**

  - A 30%.
  - B 20%.
  - C 15%.
  - D 10%.
  - E < 5%.**
  
- 4. In Deutschland werden zunehmend alte Spendernieren transplantiert. Das maximale Alter für eine Nierenspende beträgt ...**

  - A 55 Jahre.
  - B 60 Jahre.
  - C 65 Jahre.
  - D 85 Jahre.
  - E Ein maximales Spendenalter ist nicht definiert.**
  
- 5. Es existieren mehrere Ersatzverfahren bei terminaler Niereninsuffizienz, die sich in bezug auf die Lebenserwartung (LE) und Lebensqualität (LQ) unterscheiden. Welche der folgenden Aussagen trifft zu?**

  - A Patienten an der Hämodialyse oder Peritonealdialyse haben eine höhere LE und LQ als nach Nierentransplantation.
  - B LE und LQ von Patienten an der Hämodialyse oder Peritonealdialyse unterscheiden sich nicht von der nach Nierentransplantation.
  - C Patienten an der Hämodialyse oder Peritonealdialyse haben eine niedrigere LE und LQ als nach Nierentransplantation.**
  - D Die Peritonealdialyse bietet die höchste LE und LQ.
  - E Die Hämodialyse bietet die höchste LE und LQ.

## Lernerfolgskontrolle Curriculum Urologicum

### 6. Welche Aussage stimmt?

**Der Altershypogonadismus (Late-onset-Hypogonadismus) ist ...**

- A eine nicht behandlungsdürftige Form des Testosteronmangels.
- B **eine Kombinationsform des Hypogonadismus, die Elementedes primären und des sekundären Hypogonadismus miteinander vereint.**
- C eine Sonderform des Hypogonadismus, die ausschließlich durch das freie Testosteron bestimmt wird.
- D ein Hypogonadismus, der ausschließlich mit Dihydrotestosteron behandelt wird.
- E ein Hypogonadismus, der gehäuft bei unter 40-jährigen auftritt.

### 7. Welche Antwort ist richtig?

**Für die Substitution des Altershypogonadismus ...**

- A ist das Vorliegen von Symptomen irrelevant.
- B **werden Präparate, die das natürliche Testosteron enthalten, verwendet.**
- C darf nur die transdermale Testosteronsubstitution eingesetzt werden.
- D wird grundsätzlich nur Testosteronanthat intramuskulär eingesetzt.
- E darf kein intramuskuläres Depotpräparat eingesetzt werden.

### 8. Welche Aussage zur Urolithiasis im Alter ist zutreffend?

- A Harnsteine kommen bei Patienten > 65 Jahre praktisch nicht vor.
- B Die häufigste Steinzusammensetzung bei alten Patienten ist Brushit.
- C **Im Rahmen des metabolischen Syndroms kommt es vermehrt zu Harnsteinbildung.**
- D Harnsäuresteine können bei eingeschränkter Nierenfunktion nicht medikamentös aufgelöst werden.
- E Ein Zusammenhang zwischen Diabetes mellitus und Harnsteinbildung konnte bislang nicht bewiesen werden.

### 9. Was ist bei der extrakorporalen Stosswellenlithotripsie (ESWL) zu beachten?

- A Die ESWL ist heute nur noch bei Kindern ein zeitgemäßes Verfahren.
- B Eine hohe Stosswellenfrequenz verbessert die Steindesintegration.
- C **Eine hohe Stosswellenfrequenz erhöht Komplikationen wie Hämatome.**
- D Harnsäuresteine können mittels ESWL nicht desintegriert werden.
- E Die ESWL sollte bei Lithotriptoren der 3. generation in Narkose erfolgen.

### 10. Welche Aussage trifft zu?

**Geeignete Instrumente zur Beurteilung der Komorbidität im Rahmen von Risiko-Assessments bei der Indikationsstellung zu onkologischen Operationen bei älteren Patienten sind ...**

- A **die ASA-Klassifikation.**
- B der Karnofsky-Index.
- C der IADL-Test.
- D der Demtec-Test.
- E der CAM-Test.

### 11. Für welche urologische Operationen wird im höheren Alter eine geriatrisches Assessment empfohlen?

- A Radikale Prostatektomie.
- B TUR-P.
- C Organerhaltende Nierentumresektion.
- D **Zystektomie.**
- E Penektomie.

## Lernerfolgskontrolle Curriculum Urologicum

**12. Welchen Effekt auf das weibliche Urogenitale haben vaginal applizierte Östrogene *nicht*?**

- A Steigerung der Proliferation des Epithels.
- B Verbesserung der Elastizität durch Optimierung der Kollagenfraktionen.
- C Normalisierung der normalen Flora.
- D Verbesserung der Harninkontinenz.**
- E Optimierung der Durchblutung.

**13. Welche Applikationsformen für Östrogene bei der Atrophie ist *nicht* sinnvoll?**

- A Suppositorien.
- B Oral / parenteral.**
- C Creme / Salbe.
- D Perkutan.
- E Intravaginaler Silikonring.

**14. Ein 80-jähriger Patient mit ossär metastasierendem Prostatakarzinom klagt über ausgeprägte Schmerzen im Bereich der LWS. Welcher Therapieansatz ist richtig?**

- A Der Einsatz von nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR), da hier die wenigsten zentralen Nebenwirkungen zu erwarten sind.
- B Der Einsatz von Opioiden ist bei Patienten über 75 Jahren aufgrund von Organtoxizitäten nicht zu empfehlen..
- C Der Einsatz von nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR), da sie leichter zu steuern sind als Opioide.
- D Medikation sollte streng nach WHO-Stufenschema erfolgen: Beginn mit Stufe 1 NSAR in ausreichender Dosierung bis zur Schmerzfreiheit.
- E Der Einsatz von NSAR sollte unter Beachtung der potentiellen Organtoxizitäten erfolgen, sonst frühzeitigen Beginn der Opioidtherapie anstreben.**

**15. Buprenorphin hat einen festen Platz in der Schmerztherapie starker Schmerzen. Bei der Applikation von Buprenorphin bei älteren Patienten ist folgendes zu beachten :**

- A Buprenorphin wirkt bei älteren Patienten schwächer als andere Opioide.
- B Buprenorphin wird im Kreislauf besonders an Albumin gebunden.
- C Buprenorphin ist besonders geeignet für Patienten mit eingeschränkter Nieren- und Leberfunktion.**
- D Buprenorphin wird hauptsächlich renal eliminiert.
- E Buprenorphin sollte bei älteren Patienten aufgrund der zentralen Nebenwirkungen nicht eingesetzt werden.

**16. Besonderheiten der Inkontinentabklärung im Alter – Welche Antwort ist richtig?**

- A Jeder ältere Mensch sollte in der ärztlichen Praxis oder Klinik auf das Problem einer Blasenfunktionsstörung angesprochen werden.
- B Bei Vorliegen einer Harninkontinenz muss im Alter auf jeden Fall eine invasive Urodynamikerfolgen.
- C Bei Vorliegen einer Harninkontinenz sollte im Alter möglichst keine weitere Abklärung erfolgen.
- D Der Umfang der Abklärung sollte sich nach den Symptomen, dem Alter, dem Allgemeinzustand und dem Leidensdruck des Betroffenen richten.
- E Antworten A und D sind richtig.**

**17. Indikationen zur Urodynamik beim alten Menschen sind ...**

- A Versagen der primär aufgrund der Basisdiagnostik eingeleiteten Therapie.
- B Simultan auftretende Symptome der Harnspeicher- und Blasenentleerungsstörung mit Restharn über 50% der Blasenkapazität bzw. rezidivierenden Harnwegsinfekten.
- C Männer mit M.Parkinson vor geplanter TUR-Prostata.
- D Frauen mit gemischter Harninkontinenz vor geplanter Inkontinenzoperation wegen der Belastungsinkontinenzkomponente.
- E Alle Antworten sind richtig.**

## Lernerfolgskontrolle Curriculum Urologicum

### 18. Welche Aussage zur Therapie der OAB beim alten Menschen ist falsch?

- A Die orale Therapie umfasst in erster Linie die Behandlung mit Anticholinergika.
- B Bei den Anticholinergika handelt es sich überwiegend um tertiäre Amine.
- C Die heute angewendeten Anticholinergika unterscheiden sich in erster Linie in ihrer Verträglichkeit und ihrem Sicherheitsprofil.
- D Neben kardiovaskulären Problemen ist besonders eine Beeinträchtigung der kognitiven Fähigkeiten bis hin zum Delirium zu berücksichtigen.
- E **Keine Aussage ist falsch.**

### 19. Welche Aussage zur Therapie mit Anticholinergika ist richtig?

- A Anticholinergika beeinflussen die Neurotransmission sowohl auf der afferenten als auch auf der efferenten Seite und wirken ebenfalls direkt an der glatten Muskulatur des Detrusors.
- B Im Alter verschiebt sich sowohl bei neurogenen Blasenfunktionsstörungen als auch bei infravesikaler Obstruktion das Verhältnis von M<sub>2</sub> und M<sub>3</sub>-Rezeptoren zugunsten der M<sub>3</sub>-Rezeptoren.
- C Zur Reduktion anticholinergischer Nebenwirkungen kommen vermehrt Retard-Formulierungen zum Einsatz.
- D **a und c sind richtig.**
- E a und b sind richtig.

### 20. Harnwegsinfektionen und Problemkeime im Alter - Welche Aussage trifft für cMRSA (community acquired) Stämme zu?

- A Per Definitionem kommen cMRSA Stämme nicht im Krankenhaus vor.
- B cMRSA Stämme sind weniger virulent als normale MRSA Stämme.
- C Bei älteren Patienten wurden cMRSA Stämme bisher nicht nachgewiesen.
- D cMRSA Stämme finden sich überwiegend im Urin.
- E **cMRSA Stämme können Leukozyten aktiv inaktivieren.**

### 21. Harnwegsinfektionen und Problemkeime im Alter - Bei welchen Patientengruppen muss eine asymptomatische Bakteriurie behandelt werden?

- A Patienten im Heim mit Dauerkathetern und trübem Urin.
- B **Patienten bei denen eine Cystoskopie durchgeführt wird.**
- C Patienten mit Diabetes mellitus.
- D Patienten mit einer Niereninsuffizienz.
- E Patienten mit einer Leberinsuffizienz.

### 22. Welche der folgenden Maßnahmen ist zur Prävention Katheter-assoziiertes Harnwegsinfektionen am besten geeignet?

- A Verwendung antimikrobiell beschichteter Katheter.
- B Aseptische Technik bei Einlage + Wechsel, sterile Arbeitsmaterialien.
- C **Entfernung zum frühestmöglichen Zeitpunkt.**
- D Diuresesteigerung und Harnansäuerung.
- E Einsatz geschlossener, ggf. präkonnektierter Harndrainagesysteme.

### 23. Welche Anforderung gehört nicht zum korrekten Umgang mit Blasenverweilkathetern bei Dauerableitung der Harnblase?

- A Verwendung biokompatibler, biostabiler Kathetermaterialien (Silikon).
- B Bei Langzeitdrainage vorzugsweise suprapubische Ableitung.
- C Individualisierte Katheterwechselintervalle.
- D **Wöchentliche Blasenspülungen mit steriler Kochsalzlösung.**
- E Regelmäßige klinische Kontrollen durch geschultes Personal.

## Lernerfolgskontrolle Curriculum Urologicum

**24. Folgende Medikamente haben einen nachgewiesenen Einfluss auf den unteren Harntrakt und können Inkontinenzsymptome beim älteren Menschen auslösen?**

1. Schlaf- und Beruhigungsmittel
2. Diuretika
3. Anticholinergika
4. Herz- und Kreislaufmedikamente
5. ACE Hemmer

- A Antworten 1 und 2 sind richtig.  
B Nur Antwort 3 ist richtig.  
C Antworten 1, 2 und 4 sind richtig.  
**D Alle Antworten sind richtig.**  
E Alle Antworten sind falsch.

**25. Welche Aussagen über ältere Patienten sind richtig?**

1. Die Blut-Hirn-Schranke wird durchlässig
2. Altersbedingte Defizite bei den Neurotransmittern
3. Metabolismus und Elimination von Arzneimitteln sind verlangsamt
4. Kumulative Effekte durch Einnahme mehrerer anticholinergischer Substanzen (Polypharmazie)
5. Gefahr der Missdeutung medikamentös bedingter Nebenwirkungen als altersbedingte Veränderungen

- A Antworten 1, 2 und 5 sind richtig.  
B Antworten 2, 3 und 4 sind richtig.  
C Nur Antwort 1 ist richtig.  
**D Alle Antworten sind richtig.**  
E Alle Antworten sind falsch.