

**CME-Fragen zur „Fortbildungsreihe Urologie onLINE“**

VNR:

Datum: 14.03.18

Thema: Steine

Referent: Prof. Dr. Maurice-Stephan Michel, Mannheim

1. Inzidenz und Prävalenz von Harnsteinen - was ist RICHTIG?
  - a. Die Inzidenz und Prävalenz ist unverändert
  - b. Die Inzidenz und Prävalenz haben abgenommen
  - c. Die Inzidenz hat zugenommen, die Prävalenz abgenommen
  - d. Sowohl Inzidenz als auch Prävalenz haben zugenommen
  - e. Die Inzidenz hat sich verzehnfacht
  
2. Bildgebung von Harnleitersteinen - was ist RICHTIG?
  - a. Das AUG ist das Mittel der ersten Wahl
  - b. MRT-Bildgebung ist am genauesten
  - c. Der Ultraschall soll die erste Wahl sein
  - d. Das triphasische CT mit KM hat kaum Strahlenbelastung
  - e. Nativ CT ist für Harnsäuresteine ungeeignet
  
3. Asymptomatische Kelchsteine - was ist RICHTIG?
  - a. Sollten innerhalb von 4 Wochen entfernt werden
  - b. Können überwacht werden
  - c. Führen immer zu einer Harnstauungsnier
  - d. Sind meistens im Oberkelch
  - e. Sind für eine ESWL nicht zugänglich
  
4. Obligate Untersuchungen vor einer aktiven Steintherapie - was ist RICHTIG?
  - a. Ausschluss eines akuten HWI und eine resistenzg. Therapie
  - b. Eine Nierenzintigraphie zur Funktionsbestimmung
  - c. Das Ausscheidungsurogramm
  - d. Ein MR-Urogramm
  - e. Ein 24-Stunden-Sammelurin
  
5. Antikoagulation bei Intervention - was ist RICHTIG?
  - a. Antikoagulantien sollten nie ausgesetzt werden
  - b. ASS muß immer abgesetzt werden
  - c. URS ist erste Wahl bei laufender Antikoagulation
  - d. Die PNL unter Antikoagulation ist die Methode der 1. Wahl
  - e. Die ESWL unter Clopidogrel ist unproblematisch
  
6. ESWL - was ist RICHTIG?
  - a. Die ESWL wurde im Jahr 1915 erstmals angewendet
  - b. Das Prinzip beruht auf der Fokussierung von Strahlen
  - c. Die SW können nur elektromagnetische erzeugt werden
  - d. SW-frequenz und Steindesintegration hängen zusammen
  - e. ESWL Mittel der ersten Wahl bei Nierensteinen > 2 cm

7. Antibiotikumprophylaxe vor einer URS - was ist RICHTIG?
- a. Muss mindestens 1 Tag vor dem Eingriff begonnen werden
  - b. Muss mindestens 1 weiteren Tag danach genommen werden
  - c. Muss immer aus einer Zweierkombination bestehen
  - d. Sollte mit Narkoseeinleitung begonnen werden
  - e. Ist in der Regel verzichtbar
8. Flexible URS – was ist RICHTIG?
- a. Bewährt sich bei Steinen im unteren Kelch
  - b. Sollte auch bei distalen Harnleitersteinen bevorzugt werden
  - c. Ist bei anatomischen Normvarianten nicht zu empfehlen
  - d. Instrumente müssen nicht aufbereitet werden
  - e. Es gibt flexible URS-Geräte mit vier Arbeitskanälen
9. PCNL - was ist RICHTIG? Kontraindikationen für die perkutane Steintherapie sind:
- a. Testgerecht anbehandelte Harnwegsinfekte
  - b. Hufeisennieren
  - c. Funktionslose Nieren
  - d. Malrotierte Nieren
  - e. Einzelnieren
10. PCNL - was ist RICHTIG?
- a. PCNL mit red. Schaftdurchmesser verkürzt die OP-Zeit
  - b. Standard/Mini/Ultra-min-PCNL: einheitlich definiert
  - c. Standard-PCNL bedeutet Schaftgrößen ab 10 CH
  - d. Micro-PCNL erfolgt unter Verwendung eines OP-Mikroskopes
  - e. Steindesintegration kann mit Ultraschall erfolgen