

CME-Fragen zur „Fortbildungsreihe Urologie onLINE“

VNR:

Datum: 11.10.17

Thema: Urologische Notfälle

Referent: Prof. Dr. med. Andreas Manseck

Frage 1:

25-jähriger Patient mit Flankenschmerzen rechts seit 3 Stunden. Nephrosonographie: keine Ektasie. Der U-Status zeigt 75 Erythrozyten / μ l. Welche Aussage ist RICHTIG?

- a) Einen Niereninfarkt (NI) ist damit unwahrscheinlich.
- b) Eine Urolithiasis ist ausgeschlossen.
- c) Duplexsonographie und LDH sind beim Niereninfarkt wegweisend.
- d) Eine Embolie als Ursache des Niereninfarkts kommt mit 25 J. nicht vor.
- e) Der Niereninfarkt hat eine hohe Inzidenz.

Antwort C ist richtig (Duplexsonographie und LDH sind beim Niereninfarkt wegweisend.)

Frage 2:

Sonographie (S.) der Nieren im Schockraum. Welche Aussage ist FALSCH?

- a) Die S. ist eine leicht verfügbare Untersuchungsmöglichkeit.
- b) Die S. liefert funktionelle Aussagen über die Nierenfunktion.
- c) Intraperitoneale Flüssigkeitsansamml. können erkannt werden.
- d) Die S. ist gut zur Verlaufskontrolle geeignet.
- e) beschränkte Aussagekraft bei multiplen Bauchverletzungen.

Antwort B ist falsch (Die Sonographie liefert funktionelle Aussagen über die Nierenfunktion.)

Frage 3:

Zur Diagnostik bei Nierentraumata. Welche Aussage ist RICHTIG?

- a) Die Hämaturie korreliert mit der Schwere der Verletzung.
- b) Bei Kindern besteht eine geringere Verletzungsgefahr.
- c) Kindliches Dezelerationstrauma => Sonographie ausreichend.
- d) CT: Spätaufnahme wichtig, um Extravasationen zu zeigen.
- e) Nierenzintigrafie: Akutuntersuchung bei Nierenruptur

Antwort D ist richtig (Im CT ist die Spätaufnahme wichtig, um Extravasationen zu zeigen)

Frage 4

Es präsentiert sich ein 20 jähriger Snowboarder mit Sturz auf die rechte Flanke bei Ihnen. Im CT sehen Sie folgendes Bild.



Welche Aussage ist richtig?

- a) Es handelt sich um eine Grad I Verletzung
- b) Es handelt sich um eine Grad II Verletzung
- c) Es handelt sich um eine Grad III Verletzung
- d) Es handelt sich um eine Grad IV Verletzung
- e) Es handelt sich um eine Grad V Verletzung

Antwort D ist richtig (Es handelt sich um eine Grad IV Verletzung)

Frage 5:

Der gleiche Patient ist hämodynamisch stabil. Im CT wird keine aktive Blutungsquelle detektiert. Die Therapie besteht nun aus...

- a) Einer sofortigen operativen Freilegung
- b) Einer selektiven Embolisation
- c) Einer sofortigen Nephrostomieeinlage
- d) konservativ, ggf. Ureterschienung und Urinomdrainage
- e) Nierenembolisation mit prolongierter Antibiotikatherapie.

Antwort D ist richtig (einer konservativen Therapie , ggf. Ureterschienung und Urinomdrainage)

Frage 6:

Welche Aussage zur Urethraverletzung ist korrekt?

- a) Ursache der Urethrastrikatur: 90 % Sturz aus großer Höhe.
- b) Penisfrakturen: ca. 70 % mit begleitender Urethraläsion.
- c) partielle Harnröhrenruptur: Harnableitung unnötig.
- d) offene Urethraverletzung: Tetanusprophylaxe unnötig.
- e) Posteriore Urethraruptur: Risiko für Erektionsstörungen.

Antwort E ist richtig (Erektionsstörungen gehören zu den Risiken einer posteriorer Ruptur)

Frage 7:

57jährige MS-Patientin, akute Unterbauchschmerzen, kein Trauma, Sonographie mit freier Flüssigkeit, bei unproblematischer DK Anlage: Hämaturie.

Sie veranlassen eine Zystographie.

Hier zeigt sich folgender Befund:



Welche Aussage ist RICHTIG?

- a) DK für 6 Wochen, dann Zystogramm und Katheterauslassversuch.
- b) Bei intraperitonealer Blasenruptur sind Kreatinin-Anstiege häufig.
- c) Eine urologische Abklärung ist nach Versorgung der Ruptur unnötig.
- d) Eine intraperitoneale Blasenruptur schließt eine extraperitoneale Ruptur aus.
- e) Bei MS ist unverzüglich eine Zystomanometrie indiziert.

Antwort B ist richtig (Bei intraperitonealer Blasenruptur sind Kreatinin-Anstiege häufig)

Frage 8

Vorstellung eines 25 jährigen Kongolesen mit seit 7 Stunden bestehendem Priapismus.

Welche Erstmaßnahme ist indiziert?

- a) Konservative Schmerztherapie
- b) Schwellkörperpunktion/Aspiration und BGA
- c) Intracavernöse injektion von α -adrenergen Substanzen
- d) Supraselektive arterielle Embolisation
- e) Anlage eines Ebbehoj-Winter Shunts
- f) Ausschluss einer Sichelzellanämie durch einen Onkologen

Antwort B ist richtig (Schwellkörperpunktion/Aspiration und BGA)

Frage 9

Die intracavernöse Gabe von α -adrenergen Substanzen erfolgt wegen typischer NW unter Überwachung. Welche Aussage ist FALSCH?

- a) Tachykardie
- b) Reflexbradykardie
- c) Hypertensive Entgleisung
- d) Atemdepression
- e) Herzrhythmusstörungen

Antwort D ist falsch (Atemdepression)

Frage 10:

66-j. benommener Mann in jüngerer weiblicher Begleitung mit akutem Hämatom von Penis und Scrotum. Welche Aussage ist FALSCH:

- a) Eine Hodentorsion ist unwahrscheinlich.
- b) Fournier-Gangrän aufgrund Alter ausgeschlossen.
- c) Eine Fremdanamnese kann zielführend sein.
- d) Bei sicherer Penisfraktur => operative Freilegung.
- e) Bei DOAK/NOAK => spontanes Scrotalhämatom möglich.

Antwort B ist falsch (Fournier-Gangrän aufgrund Alter ausgeschlossen)