

## Kinderheilkunde 1\_WS\_18\_19\_Korrekturfassung - 13.06.2019

Nachname	Test
Vorname	Test
Matr-Nr	012345678
Geburtsdatum	13.06.2019
Platznummer	VORSCHAU

# VORSCHAU

Klausur Kinderheilkunde 1 vom 29.1.2019 ohne die aus der Wertung genommenen Fragen

1. (ID:46992-Ver:1) Sie beurteilen ein reifes Neugeborenes nach der Geburt. Welche Aussage trifft zu?
- A Die ausführliche klinische Untersuchung nach der Geburt ist kein wesentlicher Bestandteil der Beurteilung eines Neugeborenen.
  - B Beim Apgar-Score werden maximal 2 Punkte für insgesamt 4 Parameter vergeben: Atmung, Herzaktion, Tonus und Reflexe.
  - C ✓ Bei der klinischen Untersuchung fällt eine Akrozyanose auf; diese ist in den ersten Lebensstunden häufig und völlig normal.
  - D Ein Geburts-pH von 7,00 in der Nabelarterie ist ein Normalwert.
  - E Mit dem Petrusa-Index kann man den Muskeltonus besonders gut beurteilen.
- 
2. (ID:46993-Ver:2) Ein reifes Neugeborenes mit 40+2 SSW wird Ihnen nach Geburt durch primäre Sectio im Alter von 3 h mit Stöhnen, Einziehungen und einer milden Zyanose vorgestellt. Die Farbe der Nägel und der Nabelschnur ist regelrecht. Das Kind hat Schaum vor dem Mund und bringt immer wieder Flüssigkeit aus dem Rachen hoch, die abgesaugt werden muss. Das Infektionslabor ist negativ. Die Mutter hat keine Infektion. Was ist die wahrscheinlichste Diagnose?
- A Das Kind hat ein Atemnotsyndrom und benötigt Surfactant.
  - B Auch wenn das Kind ein negatives Infektlabor hat, ist eine Infektion am wahrscheinlichsten.
  - C Es handelt sich wahrscheinlich um eine Mekoniumaspiration, hier ist die Nabelschnur zwar meist grün eingefärbt, dies kann aber auch mal fehlen.
  - D ✓ Das Kind hat am ehesten eine "nasse Lunge" oder transiente Tachypnoe. In diesem Fall wird Flüssigkeit aus der Lunge erst postnatal eliminiert, da bisher keine Geburtsbestrebungen vorhanden waren, die die Flüssigkeitselimination vor und unter der Geburt in die Wege geleitet hätten.
  - E Das Kind hat am ehesten eine Pneumonie, die v.a. beim vorzeitigen Blasensprung auftreten kann.
- 
3. (ID:46994-Ver:1) Sie betreuen ein Frühgeborenes 26 + 2 SSW, 800 g. Welche Aussage trifft NICHT zu?
- A Die Organsysteme des Frühgeborenen sind sehr unreif.
  - B Hirnblutungen kommen v.a. beim sehr unreifen Frühgeborenen vor.
  - C Aufgrund fehlender Isolation der oberen Hautschicht kommt es zum insensiblen Wasserverlust.
  - D Die Immunität des Frühgeborenen ist vorhanden, aber noch unreif, daher haben Frühgeborene ein höheres Risiko für Infektionen als reife Neugeborene.
  - E ✓ Die Pflege Frühgeborener ist analog zu der Erwachsener und nicht besonders aufwendig.
- 
4. (ID:46995-Ver:2) Die nekrotisierende Enterokolitis (NEC) ist ein schweres Krankheitsbild des Frühgeborenen. Welche Aussage trifft NICHT zu?
- A Sie kommt bei 6-7 % aller Frühgeborenen vor und hat eine hohe Mortalität.
  - B ✓ Der offene Ductus Botalli spielt bei der NEC keine Rolle.
  - C Im Darm spielen sich inflammatorische Prozesse ab, die einzelne Darmabschnitte, gelegentlich auch den ganzen Darm, befallen.
  - D Diagnostisch wegweisend sind eine Perforation mit freier Luft oder eine Pneumatosis intestinalis.
  - E Die sofortige Nahrungskarenz und antibiotische Behandlung sind zunächst die wichtigsten Therapiemaßnahmen.

5. (ID:46996-Ver:2) Welche Aussage trifft NICHT zu? Eine klassische Folge einer Parvovirus-B 19-Exposition in der Schwangerschaft ist/sind...

- A in der Mehrzahl der Fälle absent.
  - B ✓ Mikrozephalie
  - C Hydrops fetalis
  - D Abort
  - E Anämie
- 

6. (ID:46998-Ver:2) Welche Aussage zu Fieber und altersabhängiger Prädisposition von schweren bakteriellen Infektionen trifft zu?

- A Die Fieberreaktion bei bakteriellen Infektionen von Neugeborenen unterscheidet sich nicht in Qualität und Quantität von derjenigen bei Kindern älter als sechs Lebensmonate.
  - B Typische Erreger eines fieberhaften Infekts bei Säuglingen in den ersten Lebenswochen sind virale Erreger (CMV, HIV).
  - C Kinder im Schulalter haben im Vergleich zu Neugeborenen eine deutlich erhöhte Wahrscheinlichkeit für das Auftreten einer schweren bakteriellen Infektion.
  - D ✓ Die "early onset sepsis" bei Neugeborenen wird gehäuft durch Streptokokken der Gruppe B hervorgerufen.
  - E Durch den passiven mütterlichen Immunschutz (transplazentarer IgG-Transfer) wird eine Varizelleninfektion in den ersten vier Lebensmonaten sicher verhindert.
- 

7. (ID:46999-Ver:2) Welche Aussage zur Entwicklung des Immunsystems des Neugeborenen trifft zu?

- A Ein aktiver plazentarer Transport von mütterlichem IgG ist bereits mit 8-12 SSW nachweisbar.
  - B Bereits im 2. Trimenon der Schwangerschaft erreicht der aktive IgG-Transfer ca. 50% der mütterlichen Konzentrationen im Fetus.
  - C Die funktionelle Unreife des Immunsystems von Neugeborenen betrifft sowohl die adaptive als auch die unspezifische Immunität.
  - D ✓ Unter mütterlicher Leihimmunität versteht man den IgG-"Nestschutz" und die Etablierung des Muttermilch-assoziierten Mikrobioms.
  - E Spezifischer transplazentarer IgG-Transfer verhindert eine CMV-Infektion sicher in den ersten vier Lebensmonaten.
- 

8. (ID:47000-Ver:3) Ein dreieinhalbjähriges Mädchen wird im Abstand von zwei Monaten mit voluminösen breiigen Stühlen und Exsikkosezeichen vorgestellt. Laborwerte: Blutgasanalyse mit BE von +11, Na 127 mmol/l, Cl 92 mmol/l, Kalium 2,2 mmol/l (Hypochlorämische Alkalose mit Hypokaliämie). Welche Antwort ist richtig?

- A Es handelt sich um häufige Laborbefunde im Rahmen einer Dekompensation bei gastrointestinalem Infekt.
- B Es handelt sich um eine Dekompensation bei selektiver angeborener Chloridionendiarrhoe.
- C ✓ Zum Ausschluss einer Mukoviszidose ist die Chloridionenkonzentration im Schweiß zu bestimmen.
- D Es handelt sich um eine typische Laborkonstellation bei Addison-Krise.
- E Am häufigsten steht diese Laborkonstellation in Zusammenhang mit einer Chloridtransportstörung der Henleschen Schleife (Bartter-Syndrom).

9. (ID:47001-Ver:2) Wie wird eine Allergie diagnostiziert?
- A Die Anamnese hat in der heutigen Zeit keine Relevanz mehr.
  - B Eine exakte Diagnosemöglichkeit ist die Bestimmung des Gesamt-IgE im Blut.
  - C Zusätzlich zur Diagnosesicherung ist immer ein nasaler Provokationstest notwendig.
  - D Ein Hautpricktest ist nur bei allergischem Ekzem aussagekräftig, nicht bei Inhalationsallergien.
  - E  Weder Pricktest noch CAP-Bluttest haben für sich alleine eine Trefferquote von 100%. Manchmal sind mehrere Testmethoden erforderlich, um eine Allergie letztendlich zu beweisen.
- 
10. (ID:47003-Ver:4) Welche Aussage zur Therapie von Asthma bronchiale bei Kindern ist richtig?
- A Im Kindesalter wird bei Asthma bronchiale die Asthmatherapie anhand des Stufenschemas für Erwachsene durchgeführt.
  - B Da Asthma bronchiale im Kindesalter nur selten eine entzündliche Erkrankung der Atemwege darstellt, ist eine alleinige Therapie mit einem inhalativen Betasympathomimetika in den allermeisten Fällen ausreichend.
  - C Bei Kindern ist die Höhe der Dosis des inhalativen Corticosteroids bezüglich Nebenwirkungen irrelevant, da nur Erwachsene entsprechend hohe Dosen gut inhalieren können und somit erst dann Nebenwirkungen möglich sind.
  - D Eine frühzeitige zeitlich begrenzte inhalative Corticosteroidtherapie im Kindesalter verhindert immer ein späteres Asthma bronchiale im Erwachsenenalter.
  - E  Schulkinder mit einem gut therapierten Asthma bronchiale sollen nicht vom Sportunterricht befreit werden.
- 
11. (ID:47004-Ver:2) Welche Aussage ist FALSCH?
- A Die Leitsymptome Zyanose oder Herzinsuffizienz können bei ein und demselben Patienten mit kongenitalem Vitium im Laufe des Lebens vorkommen.
  - B  Als Kompensation einer chronischen Zyanose bildet der Körper eine makrozytäre Polyglobulie aus.
  - C Die Symptome der Herzinsuffizienz bei links-rechts-Shunt-Vitien sind verursacht durch die Lungenüberdurchblutung und deren Kompensation.
  - D Eine kardiale Dystrophie ist reversibel nach Beseitigung der Ursache (z.B. VSD-Verschluss).
  - E Im NYHA-Stadium III ist die körperliche Leistungsfähigkeit nur bei Belastung eingeschränkt.
- 
12. (ID:47005-Ver:2) Welche Aussage ist FALSCH?
- A  Beim ASD II handelt es sich um einen häufigen Herzfehler, der zu einer Volumenbelastung der linken Herzseite führt.
  - B Ein ASD II kann in seltenen Fällen auch zu Veränderungen an den Lungengefäßen und damit zum Eisenmenger-Syndrom führen.
  - C Ein ASD II liegt innerhalb der Fossa ovalis (Septum primum).
  - D Ein ASD II sollte nur dann verschlossen werden, wenn er zu einer Vergrößerung des rechten Herzens führt.
  - E Beim ASD II ist häufig vergesellschaftet mit einer relativen (flußbedingten) Pulmonalstenose.
- 
13. (ID:47006-Ver:3) Welche Aussage zur Aortenisthmusstenose (AI) ist FALSCH?
- A Ein Neugeborenes mit hochgradiger (kritischer) AI benötigt einen offenen Ductus arteriosus für eine stabile Systemzirkulation.
  - B Mit Prostaglandin E kann man bei einer kritischen AI die Systemdurchblutung der unteren Körperhälfte sichern.
  - C Die Leistenpulse sind tastbar abgeschwächt.
  - D Der gemessene Blutdruck ist an den Armen höher als an den Beinen.
  - E  Es besteht eine Differenzialzyanose mit einer höheren peripheren Sauerstoffsättigung an den unteren Extremitäten.

14. (ID:47007-Ver:2) Welche Aussage zur Transposition der großen Arterien trifft NICHT zu?
- A Bei der Transposition der großen Arterien entspringt die Aorta aus dem rechten Ventrikel und die Pulmonalarterie aus dem linken Ventrikel.
  - B Prostaglandin E wird häufig zum Offenhalten des Ductus arteriosus in der Initialtherapie verwendet.
  - C Bei nicht wenigen Neugeborenen ist eine sogenannte Rashkind-Prozedur notwendig.
  - D ✓ Die heutzutage verwendete Korrekturoperation ist die sogenannte „Vorhofumkehroperation“.
  - E Die Korrekturoperationen findet normalerweise in der ersten Lebenswoche statt.
- 
15. (ID:47008-Ver:2) Was ist ein wegweisendes klinisches Symptom einer Endokarditis?
- A ✓ Neu aufgetretenes Herzgeräusch
  - B Leistungsminderung
  - C Fieber
  - D Myalgien
  - E Abgeschlagenheit
- 
16. (ID:47009-Ver:2) Welche Maßnahme hinsichtlich der Strahlenexposition von Kindern fällt NICHT unter den Begriff des „ALARA-Prinzips“?
- A Das Vermeiden von Röntgen-Verlaufskontrollen bei klinischer Besserung
  - B Der Verzicht auf eine seitliche Röntgenthoraxaufnahme
  - C Die Dosisanpassung bei einer Computertomographie des Thorax an die Objektgröße
  - D ✓ Der Einsatz einer hochauflösenden Ultraschallsonde zur Diagnose einer Appendizitis
  - E Der Einsatz eines Hodenkapsel beim MCU
- 
17. (ID:47010-Ver:2) Welche Aussage zur Hüftsonographie des Säuglings ist richtig?
- A Das offizielle Hüftscreening des Säuglings wird in Deutschland im Rahmen der U4 durchgeführt.
  - B Die knöchernen Strukturen stellen sich im Ultraschallbild dunkel (echoarm), die knorpeligen hell (echoreich) dar.
  - C Die Untersuchung wird in Rückenlage durchgeführt.
  - D ✓ Für die Beurteilung des Reifungsgrads der Hüfte werden der Knochenwinkel ( $\alpha$ ) und der Knorpelwinkel ( $\beta$ ) bestimmt.
  - E Eine Typ I-Hüfte muss sofort behandelt werden.
- 
18. (ID:47011-Ver:1) Wie lange muss eine Arthritis mindestens vorhanden sein, um die Diagnose einer Juvenilen Idiopathischen Arthritis (JIA) stellen zu können?
- A 6 Tage
  - B 3 Wochen
  - C ✓ 6 Wochen
  - D 3 Monate
  - E 6 Monate

19. (ID:47012-Ver:2) Was ist heutzutage die medikamentöse Standardtherapie der Coxitis fugax?
- A TNF-Blocker (z.B. Etanercept)
  - B "Disease modifying antirheumatic drugs" (DMARDs; z.B. Methotrexat)
  - C Systemische Steroide
  - D ✓NSAR (z.B. Ibuprofen)
  - E IL-1-Blockade (z.B. Anakinra)
- 
20. (ID:47013-Ver:2) Was ist NICHT typisch für eine Autoinflammationserkrankung?
- A Stark erhöhte serologische Entzündungsparameter
  - B ✓Hohe Titer für Auto-Antikörper
  - C Hautbeteiligung
  - D Mehrere, nahezu identische Episoden
  - E Arthritis
- 
21. (ID:47014-Ver:1) Autoinflammationserkrankungen liegt in erster Linie eine Störung im Bereich...
- A der adaptiven Immunität zugrunde.
  - B der Lymphozyten zugrunde.
  - C des autonomen Nervensystems zugrunde.
  - D ✓der angeborenen Immunität zugrunde.
  - E der zentralen Temperaturregulation zugrunde.
- 
22. (ID:47015-Ver:1) Ein 6 Monate altes Kind hat bei der Untersuchung ein leeres Skrotum links. Bei der klinischen Untersuchung ist kein Hoden auf der linken Seite tastbar, auch in der Sonographie ist kein Hoden darstellbar. Der rechte Hoden ist unauffällig und in regelrechter skrotaler Lage. Welche Diagnose ist wahrscheinlich?
- A Gleithoden
  - B ✓Bauchhoden
  - C Pendelhoden
  - D Hydrocele testis
  - E Leistenhoden
- 
23. (ID:47016-Ver:2) Ein 6 Monate altes Kind hat bei der Untersuchung ein leeres Skrotum links. Bei der klinischen Untersuchung ist kein Hoden auf der linken Seite tastbar, auch in der Sonographie ist kein Hoden darstellbar. Der rechte Hoden ist unauffällig und in regelrechter skrotaler Lage. Welches wäre der nächste diagnostische Schritt?
- A Bestimmung Testosteron im Serum
  - B Bestimmung LH im Serum
  - C ✓Diagnostische Laparoskopie
  - D Bestimmung MIS im Serum
  - E Durchführung einer Computertomographie mit Kontrastmittel

24. (ID:47017-Ver:2) Welches ist die wahrscheinliche Diagnose bei einem Neugeborenen mit Dyspnoe, fehlenden Atemgeräuschen links und eingefallenem Abdomen?

- A Laparoschisis
  - B Ösophagusatresie
  - C ✓ Angeborene Zwerchfellhernie
  - D Omphalozele
  - E Dünndarmatresie
- 

25. (ID:47018-Ver:3) Welche Aussage trifft für einen Patienten mit Ösophagusatresie NICHT zu?

- A Sie können assoziierte Herzfehlbildungen haben.
  - B Eine ösophago-tracheale Fistel ist häufig.
  - C Häufig sind es Frühgeborene.
  - D ✓ Eine primäre Ösophagusanastomose ist immer möglich.
  - E Renale Fehlbildungen können ebenfalls auftreten.
- 

26. (ID:47019-Ver:2) Welche Aussage zur körperlichen Untersuchung von Kindern ist FALSCH?

- A Das Milchgebiss beinhaltet 20 Zähne und ist bis Ende des dritten Lebensjahres komplett.
  - B Herz- und Atemfrequenz sind bei Neugeborenen deutlich höher als bei Klein- und Schulkindern.
  - C Eine Faltenasymmetrie der unteren Extremität kann auf eine Hüftdysplasie hinweisen.
  - D ✓ Ein Blutdruck von 120/80 mmHg ist im Kleinkindalter normal.
  - E Mit einer zu breiten Manschette werden zu niedrige Blutdruckwerte gemessen.
- 

27. (ID:47021-Ver:1) Welches Kriterium geht NICHT positiv oder negativ in den Mclsaac-Score zur Abschätzung des Risikos für eine Gruppe-A-Streptokokken(GAS)-Tonsillitis ein?

- A Husten
  - B Fieber in der Anamnese oder Temperatur  $> 38^{\circ}\text{C}$
  - C Schmerzhaft vordere Halslymphknoten
  - D Tonsillenschwellung oder Exsudate
  - E ✓ Allgemeinzustand
- 

28. (ID:47022-Ver:1) Welche Aussage zur Epstein-Barr-Virus (EBV)-Infektion ist FALSCH?

- A Zu den möglichen Komplikationen der EBV-Primärinfektion zählen Milzruptur, Encephalitis, Hämophagozytose Lymphohistiozytose (EBV-HLH), autoimmunhämolytische Anämie (AIHA), Immunthrombozytopenie (ITP) und postinfektiöses Chronisches Fatigue-Syndrom (CFS).
- B Der Nachweis von IgM-Antikörpern gegen Virus Capsid-Antigen (VCA) spricht für eine frische Infektion, kann aber fehlen oder unspezifisch sein.
- C Der Nachweis von IgG-Antikörpern gegen EBV-nukleäres Antigen 1 (EBNA1) zeigt eine länger zurückliegende Infektion an, kann aber bei 10% aller gesunden, durchseuchten Individuen fehlen.
- D Typische Laborbefunde bei symptomatischer EBV-Primärinfektion sind atypische reaktive Lymphozyten im Differenzialblutbild bzw. „washed-out“-Zellen im Blutaussstrich, erhöhte Transaminasen und eine erhöhte Laktatdehydrogenase (LDH).
- E ✓ Bei jungen Kindern verläuft die EBV-Primärinfektion meist asymptomatisch oder oligosymptomatisch, während sie sich bei 10-20 % der frisch mit EBV-infizierten Jugendlichen und jungen Erwachsenen als „Infektiöse Mononukleose“ (syn. „Pfeiffersches Drüsenfieber“) manifestiert.

29. (ID:47023-Ver:1) Welche Aussage zu klassischen Kinderkrankheiten ist FALSCH?
- A Darunter versteht man durch bekannte, spezifische, hochkontagiöse Erreger von Mensch zu Mensch übertragene, systemische Infektionen mit genormtem Verlauf, die in der Regel nur symptomatisch behandelt werden müssen und eine lebenslange Immunität hinterlassen.
  - B Bei der Kombination eines zweipfligen Fieberverlaufs, schlechtem Allgemeinzustand, Konjunktivitis und hochrotem, makulo-papulösem Exanthem ist an eine Maserninfektion zu denken.
  - C ✓ Ein "Sternenhimmel-Exanthem" ist charakteristisch für Windpocken, die durch eine Infektion mit dem Herpes simplex Virus (HSV) verursacht werden.
  - D Röteln gehen typischerweise mit einem guten Allgemeinzustand, einem makulopapulösen Exanthem und nuchal geschwollenen Lymphknoten einher.
  - E Zu den möglichen Komplikationen einer Mumpserkrankung zählen Orchitis und Pankreatitis.
- 
30. (ID:47024-Ver:2) Welche Aussage zu Masern ist FALSCH?
- A Typischerweise finden sich Kalkspritzer-artige, weiße Flecken auf rotem Untergrund gegenüber den Prämolaren, die als Koplik-Flecken bezeichnet werden.
  - B Charakteristisch ist eine Lichtscheu mit roten Augen bei Konjunktivitis.
  - C ✓ Vorbeugend ist die Vakzinierung mit einem Totimpfstoff, die durch die STIKO zweimalig ab dem 11. Lebensmonat empfohlen wird.
  - D Mortalität und Defektheilungsrate nach Masernenzephalitis liegen bei jeweils mehr als 10%.
  - E Die subakute sklerosierende Panenzephalitis (SSPE) tritt mit einer Latenz von 5-10 Jahren auf und führt über eine irreversible Degeneration der weißen Substanz meist innerhalb von 3-5 Jahren zum Tod.
- 
31. (ID:47029-Ver:2) Welche Aussage zum Fieber bei Kindern ist FLASCH?
- A Die Körpertemperatur ist abhängig von Hormonstatus, Alter, Tageszeit, körperlicher Aktivität und Aussentemperatur bzw. Kleidung.
  - B Bei der Fiebermessung im Ohr, unter der Achsel oder im Mund muss eine Differenz von  $-0,3^{\circ}\text{C}$  (aurikulär) bzw.  $-0,5^{\circ}\text{C}$  (axillär, oral) zum rektalen Goldstandard beachtet werden.
  - C Fieber ist definiert als rektale Körpertemperatur  $> 38^{\circ}\text{C}$ .
  - D ✓ Bei Neutropenie soll die Körpertemperatur rektal gemessen werden, weil die rektale Messung die zuverlässigste ist.
  - E Zur Diagnostik und Therapie bei Kindern mit onkologischer Grunderkrankung, Fieber und Granulozytopenie (syn. febriler Neutropenie) außerhalb der allogenen Stammzelltransplantation gibt es eine AWMF-Leitlinie.
- 
32. (ID:47030-Ver:2) Welche Aussage zum „Fieber unklarer Genese“ (FUO) ist FALSCH?
- A Mögliche Ursachen sind Kawasaki-Syndrom, Morbus Still, hämophagozytische Lymphohistiozytose, systemischer Lupus erythematodes, akutes rheumatisches Fieber, periodische Fiebersyndrome, chronisch entzündliche Darmkrankungen und chronisch rekurrende Osteomyelitis.
  - B Bei Immundefizienz finden sich oft atypische Erreger.
  - C Bei Neutro- oder Lymphopenie können lokale Entzündungszeichen fehlen.
  - D Das Fieber kann Tage, Wochen und Monate vor wegweisenden Zusatzbefunden auftreten.
  - E ✓ Von FUO spricht man, wenn das Fieber  $\leq 7$  Tage besteht und nach sorgfältiger Anamnese und körperlichen Untersuchung keine Fieberursache identifiziert werden kann.



33. (ID:47031-Ver:2) Welche Aussage zu Lymphknotenschwellungen bei Kindern ist FALSCH?
- A Das Hodgkin-Lymphom hat eine erhebliche Entzündungskomponente und kann leicht mit entzündlichen Lymphadenopathien verwechselt werden.
  - B ✓ Zur Abklärung einer Tuberkulose wird bei Kindern jeden Alters der "Interferon-gamma release-Assay" (IGRA) eingesetzt.
  - C Eine normale Leukozytenzahl oder eine Leukopenie schließen eine ursächliche Leukämie nicht aus.
  - D Zu den häufigsten ursächlichen Infektionserregern zählen Epstein-Barr-Virus (EBV), Zytomegalievirus (CMV), Bartonellen, Toxoplasmen und Borrelien.
  - E Bei einseitiger zervikaler Lymphadenitis, hohem Fieber länger als 5 Tagen trotz Antibiotikatherapie, Exanthem, beidseitiger nicht-eitriger Konjunktivitis und Palmarerythem muss der dringende Verdacht auf ein Kawasaki-Syndrom gestellt werden.
- 
34. (ID:47032-Ver:1) Welcher der nachfolgenden Ultraschallbefunde spricht NICHT für ein Malignom als Ursache einer Lymphknotenschwellung?
- A Rundliche Form
  - B Größe > 3 cm
  - C ✓ Fächerförmige Hilusgefäße
  - D Geringe Echogenität
  - E Homogene Echotextur
- 
35. (ID:47033-Ver:1) Welche Aussage zu primären Immundefekten (PID) ist FALSCH?
- A Trotz normaler Basisdiagnostik kann ein PID vorliegen.
  - B Eine fehlende Infektionsanfälligkeit schließt einen PID nicht aus.
  - C PID können sich nach unauffälliger Kindheit im Erwachsenenalter manifestieren.
  - D Zu den Warnzeichen für PID zählen Gedeihstörung, auffällige Familienanamnese, pathologische Infektionsanfälligkeit (ELVIS), Zeichen einer Immundysregulation (GARFIELD) und ein auffälliges Basislabor (Blutbild mit Differenzierung, IgG, IgA und IgM).
  - E ✓ Die Prävalenz des IgA-Mangels liegt bei ca. 1:5.000.
- 
36. (ID:47034-Ver:1) Welche der nachgenannten Befunde bedeutet leitliniengemäß keine immunologische "Notfallsituation" im Kindesalter?
- A Schwere Hypogammaglobulinämie
  - B Erythrodermie in den ersten Lebenswochen
  - C Schwere Lymphopenie im ersten Lebensjahr
  - D Schwere Neutropenie im Kindesalter
  - E ✓ Persistierendes Fieber ohne Zytopenie
- 
37. (ID:47035-Ver:1) Welcher Zusammenhang besteht zwischen der Ultraschallfrequenz, der Bildauflösung und der Eindringtiefe des Ultraschalls?
- A je höher die Frequenz desto größer die Eindringtiefe
  - B je niedriger die Frequenz, desto höher die Auflösung
  - C ✓ je niedriger die Frequenz, desto größer die Eindringtiefe
  - D je höher die Frequenz, desto niedriger die Auflösung
  - E keine Aussage ist richtig

38. (ID:47036-Ver:1) Welche Aussage zur radiologischen Diagnostik im Säuglingsalter trifft NICHT zu?
- A Beim Frühgeborenen erfolgt die radiologische Abklärung einer Hirnblutung primär mit Ultraschall über die offene Fontanelle.
  - B Im Rahmen eines Fehlbildungsscreenings sollte auch ein Ultraschall der Nieren erfolgen.
  - C Der Grad der Hüftreifung wird nach Graf eingeteilt und bezieht den Knochenwinkel  $\alpha$  ein.
  - D ✓ Zur Primärdiagnostik einer Spina bifida occulta ist der Ultraschall nicht geeignet.
  - E Die Schädelsonographie über die offene große Fontanelle ist in der Regel bis mindestens zum 9. Monat möglich.
- 
39. (ID:47037-Ver:2) Sie werden als Assistenzarzt zur Betreuung eines Kindes mit 36 + 2 Schwangerschaftswochen nach primärem Kaiserschnitt gerufen. Sie bereiten sich gedanklich darauf vor. Welcher Gedanke ist richtig?
- A Als Termingeborenes hat dieses Kind kein erhöhtes Risiko für Probleme nach der Geburt.
  - B Jede Minute messe ich die Herzfrequenz und entscheide dann über das weitere Vorgehen.
  - C ✓ Ich muss die Kollegen der Geburtshilfe noch fragen, warum der Kaiserschnitt gemacht wird.
  - D Als Hauptproblem nach der Geburt erwarte ich einen schweren Surfactantmangel.
  - E Wenn die Herzfrequenz unter 100 /min liegt, beginne ich umgehend mit der Herzdruckmassage.
- 
40. (ID:47038-Ver:1) Welche Aussage zur Erstversorgung im Kreißsaal trifft NICHT zu?
- A ✓ Ziel der Erstversorgung im Kreißsaal ist es, möglichst schnell die Sauerstoffsättigung des Kindes anzuheben.
  - B Bei schreiendem Kind kann auf das Absaugen verzichtet werden.
  - C Kinder nach Kaiserschnitt haben ein erhöhtes Risiko für postnatale Atemstörungen.
  - D Kinder mit Atemstörungen haben das Risiko einer persistierenden pulmonalen Hypertension (PPH).
  - E Der Apgar-Score spielt bei der Neugeborenenreanimation keine Rolle.
- 
41. (ID:47039-Ver:2) Welche postpartalen Probleme stehen bei Frühgeborenen NICHT im Vordergrund?
- A Lungen-Unreife
  - B ✓ Hüft-Unreife
  - C ZNS-Unreife
  - D Augen-Unreife
  - E Persistierender Ductus arteriosus Botalli (PDA)
- 
42. (ID:47040-Ver:2) Bei einem gerade geborenen Kind besteht der V.a. eine B-Streptokokkensepsis. Welche Aussage ist richtig?
- A Bei B-Streptokokkensepsis geht immer ein Amnioninfektionssyndrom voraus mit grünem Fruchtwasser.
  - B Eine mütterliche CRP-Erhöhung ist in der Regel federführend bei einer B-Streptokokkensepsis.
  - C Das Neugeborene fällt in aller Regel durch eine Atemstörung auf.
  - D ✓ Notwendig sind a) eine sofortige Abnahme von Probenmaterial für die Analyse von CrP und Blutbild sowie Anlage mikrobiologischer Kulturen und b) unmittelbar danach der Beginn einer antibiotischen Behandlung.
  - E Die Therapie einer B-Streptokokkensepsis erfolgt mit Ciprofloxacin.

43. (ID:47041-Ver:2) Welche Antwort ist FALSCH? Patienten mit Ionenkanaltransportstörung bei Cystischer Fibrose (CF) ...

- A sind gefährdet durch vermehrten Wasser- und Elektrolytverlust bei Fieber, Hitze oder Durchfall.
  - B sind bei erhöhter Schleimviskosität bronchial gefährdet durch pathogene Keimbesiedlung.
  - C ✓ haben immer eine Pankreasinsuffizienz.
  - D neigen zu Gallen- und Nierensteinen.
  - E steht bei Nachweis der Mutation G551D als Potentiator der Funktion des CFTR-Kanals eine Genprodukttherapie zur Verfügung.
- 

44. (ID:47042-Ver:1) Auf welche Maßnahme kann man zur Diagnostik eines chronischen Hustens am ehesten verzichten?

- A Anamnese
  - B Röntgen-Thorax
  - C Schweißtest
  - D ✓ Rachenabstrich
  - E Mikrobiologische Sputumanalyse
- 

45. (ID:47043-Ver:1) Welche Aussage zur zentralen Zyanose ist richtig?

- A Ein links-rechts-Shunt auf Vorhof-Ventrikel oder Gefäßebene ist die häufigste Ursache.
  - B Bei akuter Zynose im Neugeborenenalter kann ohne Gefahr zugewartet werden.
  - C Der Verschluss eines Duktus arteriosus ist in jedem Fall anzustreben.
  - D ✓ Sie entsteht im Neugeborenenalter entweder durch Parallel-Schaltung der Kreisläufe (TGA) oder durch rechts-links-Shunt auf Ventrikel/Gefäßebene +/- verminderter Lungenperfusion.
  - E Sie ist im Erwachsenenalter vereinbar mit normaler körperlicher Belastbarkeit.
- 

46. (ID:47044-Ver:2) Welche Aussage zu angeborenen Herzfehlern ist FALSCH?

- A ✓ Sie finden sich bei ca. 0,1% aller Neugeborenen und sind damit die häufigsten Organfehlbildungen.
  - B Zu den genetischen Ursachen zählen die Trisomie 21 sowie die Mikrodeletion 22q11.
  - C Komplexe Herzfehler werden mittels Sequenzanalyse beschrieben.
  - D Zu den Shuntvitien zählen unter anderen der Vorhofseptumdefekt (VSD), der Truncus arteriosus communis (TAC), das Aortopulmonale Fenster (APF) und der Persistierende Ductus arteriosus (PDA).
  - E In der Mehrheit der Fälle ist die Ätiologie unklar.
- 

47. (ID:47045-Ver:1) Welche Aussage trifft zu? Die Genese eine Myokarditis im Kindesalter ist meist ...

- A ✓ viral
- B bakteriell
- C fungal
- D toxisch
- E immunologisch

48. (ID:47046-Ver:1) Welche Aussage trifft für eine Nabelhernie zu?
- A Sie verschließt sich nie spontan.
  - B Die Einklemmungshäufigkeit liegt bei 50%.
  - C Die konservative Behandlung besteht in dem Tragen eines Bruchgurtes.
  - D ✓ Sie sollte beim Säugling operiert werden, wenn sie an Größe zunimmt.
  - E Es besteht grundsätzlich eine Operations-Indikation beim Neugeborenen.

Nachname	Test	
Vorname	Test	
Matr-Nr	012345678	
Geburtsdatum	13.06.2019	
Klausur	Kinderheilkunde ...   13.06.2019   VORSCHAU	
Unterschrift	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	

Bitte überprüfen Sie die vorgedruckten Angaben zu Ihrer Person. Antworten mit einem weichen Bleistift durch vollständiges Schwärzen des Antwortfeldes markieren. Pro Frage nur eine Antwort markieren. Bei Korrekturen die falsche Markierung mit einem Radiergummi vollständig entfernen. **Durchstreichen, handschriftliche Eintragungen oder sonstige Markierungen können zu Fehlern beim automatischen Lesen des Bogens und somit zum Punktabzug führen.**

- |    |                       |                       |                       |                       |                       |    |                       |                       |                       |                       |                       |
|----|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 26 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 27 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 28 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 29 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 30 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 31 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 32 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 33 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 34 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 35 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 36 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 37 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 38 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 39 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 40 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 41 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 42 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 18 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 43 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 19 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 44 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 20 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 45 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 21 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 46 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 22 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 47 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 23 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 48 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 24 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |    |                       |                       |                       |                       |                       |
| 25 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |    |                       |                       |                       |                       |                       |

Nachname	Test	
Vorname	Test	
Matr-Nr	012345678	
Geburtsdatum	13.06.2019	
Klausur	Kinderheilkunde ...   13.06.2019   VORSCHAU	
Unterschrift	<input type="text"/>	

Bitte überprüfen Sie die vorgedruckten Angaben zu Ihrer Person. Antworten mit einem weichen Bleistift durch vollständiges Schwärzen des Antwortfeldes markieren. Pro Frage nur eine Antwort markieren. Bei Korrekturen die falsche Markierung mit einem Radiergummi vollständig entfernen. **Durchstreichen, handschriftliche Eintragungen oder sonstige Markierungen können zu Fehlern beim automatischen Lesen des Bogens und somit zum Punktabzug führen.**