

Klausur Kinderheilkunde 2 (WS 19/20) - 04.02.2020

Nachname	Test
Vorname	Test
Matr-Nr	012345678
Geburtsdatum	05.05.2020
Platznummer	VORSCHAU

VORSCHAU

Antworten mit einem weichen Bleistift durch vollständiges deutliches Schwärzen des Antwortfeldes auf dem Antwortbogen 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. (ID:50743-Ver:2) Ein 3 Jahre alter Junge wird Ihnen vor einer Adenotomie vorgestellt. In der Familie wurde eine Blutungsneigung berichtet. Welche Aussage ist richtig?
- A Sie veranlassen keine weitere Diagnostik, da der Junge selbst keine Blutungsneigung aufweist.
 - B Sie können mit der Durchführung der Globalteste der Gerinnung eine hereditäre Gerinnungsstörung ausschließen.
 - C Die zusätzliche Bestimmung von Faktor XIII zusammen mit den Globaltesten ist ausreichend, um eine Aussage über das perioperative Blutungsrisiko zu machen.
 - D Sie veranlassen immer die Durchführung einer Thrombozytenfunktionsuntersuchung.
 - E Bei der Bestimmung des von Willebrandfaktors ergeben sich Werte im unteren Normbereich. Sie veranlassen eine Kontrolle, da der von Willebrandfaktor wie ein Akut-Phase-Protein reagieren kann.
-
2. (ID:50744-Ver:1) Welche Aussage zur Hämostase bei Kindern trifft NICHT zu?
- A Die Werte der sekundären Hämostase weisen altersabhängige Veränderungen auf.
 - B Die Häufigkeit von Thrombosen variiert mit dem Alter.
 - C Häufige Ursache einer neonatalen Thrombopenie sind Infektionen.
 - D Ein normaler Blutbildausstrich mit einzelnen Makrothrombozyten ist vereinbar mit der Diagnose einer akuten Immunthrombozytopenie.
 - E Die neuen (direkten) oralen Antikoagulanzen sind auch für Kinder zugelassen.
-
3. (ID:50745-Ver:1) Welche Aussage ist FALSCH?
- A Die hereditäre Sphärozytose ist in Mitteleuropa die häufigste Ursache einer angeborenen hämolytischen Anämie.
 - B Eine klinische Einteilung in leichte, mittelschwere und schwere Formen ist unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Hämoglobinkonzentration, der Retikulozytenzahl und der Bilirubinkonzentration möglich.
 - C Eine Infektion mit Parvovirus B 19 (Ringelröteln) kann zu einer schweren aplastischen Krise führen.
 - D Ringelröteln verursachen auch bei Patienten mit hämolytischer Anämie die typische schmetterlingsförmige, großfleckige Hautrötung auf Wangen und Nase.
 - E Eine subtotale Splenektomie sollte bei rezidivierenden hämolytischen Krisen bereits im Kindes- und Jugendalter durchgeführt werden.
-
4. (ID:50746-Ver:3) Welche der folgenden Antworten ist richtig?
- A Infantile Fibrosarkome mit einer ETV6-NTRK3-Fusion sprechen üblicherweise gut auf die Therapie mit dem Tyrosinkinasehemmer Larotrectinib an.
 - B Osteosarkome gehören zu den translokationspositiven Sarkomen.
 - C Chromothripsis ist ein chromosomales Rearrangement, bei dem die genetischen Veränderungen typischerweise über Jahre schrittweise erworben werden.
 - D Bei Tumoren mit einer hohen Mutationslast sollte die Therapie mit einem Checkpoint-Inhibitor vermieden werden.
 - E Patienten mit Wilms Tumoren haben bei initialen Lungenmetastasen eine sehr ungünstige Prognose.
-
5. (ID:50747-Ver:2) Welche der folgenden Aussagen zu Lymphomen des Kindesalters ist FALSCH?
- A Molekulare Stratifizierungen werden zur optimalen Therapiezuordnung verwendet.
 - B Die Morphologie hat immer noch einen Stellenwert in der Diagnostik maligner hämatologischer Erkrankungen.
 - C Ein Kind mit ALL muss in der Erstvorstellung nicht notwendigerweise eine Leukozytose haben.
 - D Die Hyperleukozytose ist ein häufiger Befund bei Erstdiagnose einer Leukämie des Kindesalters und stellt kein Problem dar.
 - E Kleinkinder bei denen eine Leukämie diagnostiziert wird, fallen oft nur mit Knochenschmerzen besonders in den Schienbeinen auf.

6. (ID:50748-Ver:2) Ein 13-jähriges Mädchen wird mit stärksten Bauchschmerzen im rechten Unter/Mittelbauch eingeliefert. Sie ist blass und seit einigen Tagen müde. Die übrige körperliche Untersuchung ergibt keine auffälligen Befunde. Im Ultraschall wird eine Raumforderung im Bereich des Darmes gesehen, die vereinbar ist mit einer entzündeten Appendix. Die Patientin wird sofort operiert. Intraoperativ wird eine langgestreckte Raumforderung gesehen, die die Appendix nicht involviert. Der Operateur entnimmt eine Biopsie. Welche Aussage trifft zu?

- A ✓ Bei der Raumforderung kann es sich um ein abdominelles Lymphom handeln.
 - B Eine Biopsie zu entnehmen ist falsch. Man sollte auf jeden Fall immer den Tumor komplett entfernen.
 - C Ohne ein MRT sollte nie eine OP gemacht werden.
 - D Kindliche Lymphome kommen nie im Darm vor.
 - E Ein Lymphom des Darmes ist nicht wahrscheinlich, da keine anderen Lymphknoten geschwollen waren.
-

7. (ID:50749-Ver:1) Welche Aussage trifft auf Tumore des ZNS bei Kindern und Jugendlichen NICHT zu?

- A ✓ Hirntumore im Kindesalter werden nur histologisch eingeordnet.
 - B ZNS Tumore von Kindern und Jugendlichen werden nach WHO Kriterien eingeordnet.
 - C Die Therapie maligner Hirntumore besteht aus Operation, Bestrahlung und in meist auch Chemotherapie.
 - D Spätfolgen nach Erkrankung an einem Hirntumor im Kindesalter sind besonders im Neuropsychologischen Bereich in 40- fast 100% der Fälle vorhanden.
 - E Neue Therapiekonzepte fokussieren auf Reduktion der Toxizität bei gleichzeitiger Verbesserung der Prognose.
-

8. (ID:50750-Ver:1) Die Konfrontation mit Lebensgefahr in Verbindung mit Angst und maximalem Stress im Kontext einer Diagnose einer lebensbedrohlichen Erkrankung bei minderjährigen Patienten und ihren Angehörigen kann eine traumatische Krise auslösen. Es gibt zahlreiche Begleiterscheinungen und mögliche Langzeitfolgen von akuten traumatischen Krisen. Darunter fällt/fallen NICHT...

- A Posttraumatische Belastungsstörungen
 - B ✓ Schläfrigkeit
 - C Akute Belastungsreaktionen
 - D Angststörungen
 - E Suchtverhalten
-

9. (ID:50751-Ver:2) Ein 4 Tage alter Säugling wird mit einem Krampfanfall auf die Intensivstation aufgenommen. In der ersten Blutgasanalyse zeigt sich ein pH von 7,22 und ein Base Excess (BE) von -15 und ein Blutzucker von 25 mg/dl. Welche Aussage ist FALSCH?

- A Es liegt eine metabolische Azidose vor.
- B Es muss differentialdiagnostisch an eine sich manifestierende Stoffwechselerkrankung gedacht werden.
- C Es liegt eine Hypoglykämie vor.
- D Weitere sinnvolle diagnostische Schritte umfassen eine Bestimmung von Ammoniak, Lactat, Acylcarnitinprofil, Plasma-Aminosäuren, β -Hydroxybutyrat, freien Fettsäuren, Cortisol, Wachstumshormon, Insulin, C-Peptid und organischen Säuren.
- E ✓ Die Notfalltherapie besteht aus einem Volumenbolus von 10 ml/kg Körpergewicht NaCl 0,9%.

10. (ID:50752-Ver:1) Welche Aussage zur Stoffwechselfdiagnostik ist FALSCH?

- A Laborproben zur Bestimmung von Plasma-Aminosäuren oder des Acylcarnitinprofils sind in einer akuten Entgleisungssituation nicht diagnostisch verwertbar.
- B Ammoniak ist ein empfindlicher Laborparameter, bei dem bestimmte Abnahmebedingungen wie gekühlter Proben-transport und schnelle Probenverarbeitung beachtet werden müssen.
- C Bei der Lactatbestimmung führt eine Hämolyse zu falsch hohen Werten.
- D Für die Blutzuckerbestimmung im Labor sollten spezielle Blutröhrchen (Natrium Fluorid Röhrchen) verwendet werden, die die Glukosekonzentration stabil halten, da es sonst zu falsch niedrigen Ergebnissen kommt.
- E Die Bestimmung der organischen Säuren erfolgt im Urin.

11. (ID:50753-Ver:1) Welche Erkrankung wird in Deutschland NICHT durch das Neugeborenen Screening im Trockenblutkärtchen erfasst?

- A Galaktosämie
- B MCAD-Defekt
- C Hereditäre Fruktoseintoleranz
- D Phenylketonurie
- E AGS (adrenogenitales Syndrom)

12. (ID:50754-Ver:1) Welche Aussage zur Phenylketonurie (PKU) ist FALSCH?

- A Die PKU ist die häufigste Aminosäure-Stoffwechselstörung.
- B Tetrahydrobiopterin (BH4) ist ein Kofaktor der Phenylalaninhydroxylase.
- C Die Therapie besteht in einer eiweißfreien Diät.
- D Phenylalanin akkumuliert in den Zellen und wird zu Phenylketonen umgewandelt, was u.a. zu Neurotransmitter-Störungen führt, woraus unbehandelt neurologische Symptome bei der Erkrankung resultieren.
- E In Abhängigkeit von der Phenylalaninhydroxylase-Restaktivität unterscheidet man die klassische PKU von der milden PKU und von der milden Hyperphenylalaninämie.

13. (ID:50755-Ver:1) Der Pubertätsbeginn beim Mädchen ist definiert durch:

- A die Thelarche
- B den pubertären Wachstumsspur
- C die Pubarche
- D die Adrenarche
- E die psychosexuelle Veränderung

14. (ID:50756-Ver:1) In Ihrer Sprechstunde wird ein 15-jähriges Mädchen wegen einer Struma vorgestellt. Bei der Schilddrüsenpalpation tasten Sie keine Knoten und keine pathologischen Lymphknoten. TSH, fT3 und fT4 liegen im Normbereich. Schilddrüsenantikörper wurden vom niedergelassenen Kinder- und Jugendarzt nicht bestimmt. Welche Aussage ist richtig?

- A Die häufigste Ursache für eine Struma ist in Deutschland der Jodmangel, so dass umgehend mit einer Jodid-Substitution begonnen werden sollte.
- B Zur weiteren Abklärung ist eine Schilddrüsen Szintigraphie indiziert.
- C Sowohl eine Struma als auch eine Autoimmunthyreoiditis führen fast immer zu einer Hypothyreose.
- D Bei Jugendlichen ist die Autoimmunthyreoiditis eine häufige Ursache für eine Struma, weshalb noch eine Schilddrüsen-sonographie und die Bestimmung der Schilddrüsenantikörper erfolgen sollten.
- E Falls eine Autoimmunthyreoiditis vorliegt, wäre eine Jodid-Substitution indiziert.

15. (ID:50757-Ver:1) Im Notdienst stellt eine Mutter ihren vierjährigen Sohn wegen Fieber bis 39°C vor. Es besteht ein Magen-Darm-Infekt mit rezidivierendem Erbrechen. Bei der Frage nach vorbestehenden Erkrankungen gibt die Mutter an, dass bei ihrem Sohn bereits im Neugeborenen Screening ein Adrenogenitales Syndrom (AGS) mit Salzverlust diagnostiziert wurde und seither eine Therapie mit Hydrocortison und Fludrocortison durchgeführt wird. Das Kind wird regelmäßig kinderendokrinologisch betreut und ist bislang ganz normal gewachsen und gediehen. Auf Nachfrage zeigt die Mutter auch einen Notfallausweis. Welche Aussage ist FALSCH?

- A In dieser Situation ist eine Hydrocortison Stressdosis (3- bis 5-fache Hydrocortison Dosis) erforderlich.
 - B In dieser Situation sollten die Elektrolyte (Natrium und Kalium) kontrolliert werden, um eine Addison Krise oder eine Salzverlustkrise aus zu schließen.
 - C Wenn eine orale Medikamenteneinnahme nicht mehr möglich ist, kann zur Glukokortikoid Substitution Prednison auch rectal verabreicht werden (Prednison Suppositorien).
 - D Bei drohender Nebennierenkrise sind eine parenterale Glukokortikoid Therapie mit 100 mg/m² Hydrocortison sowie eine parenterale Flüssigkeitszufuhr mit NaCl 0,9% indiziert.
 - E ✓ In dieser Situation ist eine Fludrocortison Stressdosis erforderlich (3- bis 5-fache Fludrocortison Dosis).
-

16. (ID:50758-Ver:1) Anna ist 16 Jahre alt und hat seit fünf Jahren Typ 1 Diabetes. Ihre Eltern und Geschwister sind gesund. Heute kommt sie zum ersten Mal allein ohne Eltern in Ihre Sprechstunde und hat viele Fragen bzgl. ihrer Zukunftsperspektive an Sie. Welche Aussage ist NICHT richtig?

- A Es gibt einige (wenige) Berufe, die Menschen mit Typ 1 Diabetes nicht ausüben können/dürfen.
 - B Es ist möglich, einen Schwerbehindertenausweis zu beantragen.
 - C Unter bestimmten Voraussetzungen (gute Einstellung des Diabetes, keine schweren Unterzuckerungen) ist es problemlos möglich, den Führerschein für einen PKW zu machen.
 - D ✓ Das Risiko für Annas Nachkommen, auch an Typ 1 Diabetes zu erkranken, liegt bei mindestens 50%.
 - E Auch Berufe, die Nacht- oder Wochenendarbeit vorsehen, sind für Menschen mit Typ 1 Diabetes möglich.
-

17. (ID:50759-Ver:1) Elisa ist 10 Jahre alt und an Typ 1 Diabetes erkrankt. Sie interessiert sich für eine Insulinpumpe. Welche Aussage zur Insulinpumpentherapie ist NICHT richtig?

- A Wenn der Pumpenkatheter unbemerkt disloziert, besteht eine hohe Gefahr für eine diabetische Ketoazidose.
 - B Die Insulinpumpentherapie ist teurer als die Therapie mit Insulinspritzen oder -pens.
 - C ✓ Die Insulinpumpentherapie ist optimal für Kinder und Familien, die nicht compliant sind, da nur sehr wenig Mitarbeit durch den Patienten erforderlich ist.
 - D Der Insulinpumpenkatheter bzw. die subcutan liegende Nadel kann durch den Patienten bzw. die Eltern selbst gewechselt werden.
 - E Eine Therapie mit Insulinpumpe ist z.B. bei einem Dawn Phänomen optimal, um in der zweiten Nachthälfte eine entsprechend höhere Insulinzufuhr zu gewährleisten.
-

18. (ID:50760-Ver:1) Bei welchen Symptomen müssen Sie als mögliche Ursache NICHT auch an eine Zöliakie denken?

- A Transaminasenerhöhung
- B Eisenmangelanämie
- C Obstipation
- D Minderwuchs
- E ✓ Pubertas präcoxa

19. (ID:50761-Ver:2) Welche Aussage zu Muttermilchernährung stimmt NICHT?

- A Die Milchsekretion beginnt i. d. R. am 2.-4. Tag postpartal.
 - B Muttermilch ist reich an sekretorischem IgA.
 - C Kolostrum ist reich an B-, T-Lymphozyten.
 - D ✓ Muttermilch deckt den Bedarf an Vitamin K.
 - E Muttermilch deckt den Bedarf an Vitamin E.
-

20. (ID:50762-Ver:1) Welche Aussage trifft NICHT zu? Typische Befunde der Invagination im Kindesalter sind:

- A Bauchschmerzen
 - B Die Schluckimpfung von Säuglingen gegen Rotavirusinfektion ist mit einem leicht erhöhten Invaginationsrisiko assoziiert
 - C Sog. „pseudo-kidney-sign“ in der Sonografie
 - D Tastbare abdominale Resistenz
 - E ✓ Radiologischer Nachweis des sog. „whirlpool-sign“
-

21. (ID:50763-Ver:1) Welche Aussage trifft NICHT zu? Warnzeichen für eine organische Genese chronischer Bauchschmerzen im Kindes- und Jugendalter sind:

- A ✓ Periumbilicale Schmerzlokalisation
 - B Schluckbeschwerden
 - C Rezidivierendes Erbrechen
 - D Unbeabsichtigter Gewichtsverlust >10%
 - E Leistungsknick
-

22. (ID:50764-Ver:1) Welche Aussage zu fäkalen Inflammationsmarkern trifft NICHT zu?

- A Bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen sind sie deutlich erhöht.
 - B Sowohl Calprotectin als auch Laktoferrin sind gebräuchlich.
 - C Ein normwertiger Befund schließt eine Darmentzündung weitgehend aus.
 - D Sie sind ein wichtiger Bestandteil der Abklärung chronisch rezidivierender Bauchschmerzen.
 - E ✓ Sie sind für die Diagnostik bei akuter Gastroenteritis unverzichtbar.
-

23. (ID:50765-Ver:1) Für den Elektrolyt- und Wasserhaushalt des Körpers trifft zu?

- A Die Rekapillarisierungszeit dient primär zur Beurteilung der Wasserverteilung im Körper.
- B Bei Dosierung von Medikamenten findet die sich, im Laufe des Lebens, verändernde Verteilung von Wasser auf intra- und extrazelluläre Verteilungsräume grundsätzlich keine Berücksichtigung.
- C Bei normaler intrauteriner Entwicklung eines Kindes nimmt in den letzten Schwangerschaftswochen der Anteil von Fett an der Gesamtkörpermasse ab.
- D ✓ Im Unterschied zum Kleinkind und Jugendlichen ist beim Frühgeborenen, bezogen auf die Gesamtkörpermasse, der prozentuale Anteil an extrazellulärem Wasser höher als der prozentuale Anteil an intrazellulärem Wasser.
- E Bei normaler Entwicklung eines Kindes nimmt mit zunehmendem Lebensalter der prozentuale Anteil von Wasser an der Gesamtkörpermasse zu.

24. (ID:50766-Ver:2) Für den Elektrolyt- und Wasserhaushalt des Körpers trifft zu?

- A Eine Polyurie schließt eine Exsikkose aus.
 - B Bei Dehydratation ist, unabhängig von der Ursache, die Osmolarität des Urins stets höher als die des Serums.
 - C ✓ Erkrankungen des Gehirns können über ein SIADH zur Hyponatriämie führen.
 - D Durch die Anwendung oraler Rehydratationslösungen ließ sich die Mortalität von Durchfallerkrankungen mit Exsikkose nicht beeinflussen.
 - E Hypokaliämien lassen sich effizient mit einer Glukose-Insulininfusion behandeln.
-

25. (ID:50767-Ver:2) Ein 2,5-jähriges Mädchen wird aufgrund einer seit 4-5 Tagen bestehenden Magen-Darm-Infektion mit Erbrechen und Durchfall stationär aufgenommen. Die Mutter berichtet, das Kind habe in den letzten 24 Stunden bereits wieder gut getrunken, aber heute sei noch kein Urin in der Windel gewesen. Welche Aussage ist FALSCH?

- A Bei der klinischen Untersuchung fallen eine ausgeprägte Blässe, Petechien an den Beinen, sowie leichte Lid-, Hand- und Fußrückenödeme auf. Dies könnte auf eine Anämie und Thrombopenie, sowie eine Überwässerung bei akuter Niereninsuffizienz durch Hämolytisch-Urämisches-Syndrom (HUS) hinweisen.
 - B Rohes Fleisch und Milch, Tierkontakte, frisch gedüngte Wiesen und Badeseen können Infektionsquellen für eine durch Enterohämorrhagische E.coli (EHEC) verursachte Enteritis bei der Patientin sein.
 - C ✓ Wenn bei dieser Erkrankung aufgrund der akuten Niereninsuffizienz eine Dialyse notwendig wird, besteht eine schlechte Prognose mit Entwicklung einer chronischen Niereninsuffizienz bei >80% der Patienten.
 - D Pathogenetisch besteht beim HUS eine thrombotische Mikroangiopathie, die zum Verschluss der kleinen Gefäße in der Niere aber auch anderen Organen führt.
 - E Ca. ein Viertel der Patienten mit typischem HUS zeigt eine neurologische Beteiligung (z.B. Somnolenz oder Krampfanfälle) und die Letalität der akuten Erkrankung liegt bei ca. 4%.
-

26. (ID:50768-Ver:3) Ein 5-jähriger Patient wird vorgestellt mit Ödemen der Augenlider, sowie milden Ödemen an Hand- und Fußrücken. Der Blutdruck liegt bei 132/85mmHg, Puls 93/min. Der Urin zeigt eine braun-rötliche Färbung. Der Urineststreifen weist deutlich Erythrozyten/Hb und Eiweiß im Urin nach, keine Leukozyten. Vor 2 Wochen bestand ein Infekt der oberen Luftwege mit Halsschmerzen, Fieber und Husten. Sie veranlassen eine Urin- und Laboruntersuchung. Welche Aussage ist FALSCH?

- A Die Sediment-Untersuchung des Urins zeigt eine massive Erythrozyturie mit >30% Akanthozyten und kleinen Erythrozytenzylindern, somit besteht Verdacht auf eine Glomerulonephritis.
 - B Ein laborchemisch erhöhter Antistreptolysin-Titer (ASL) sowie erniedrigter Komplement C3 Wert unterstützt die Diagnose einer akuten Postinfektiösen Glomerulonephritis nach Streptokokken-Infektion.
 - C Der Blutdruck des Patienten liegt deutlich über der 95. Perzentile des Altersnormbereichs passend zu einem Nephritischen Syndrom.
 - D ✓ Bei der Minimal-Change-Glomerulonephritis (MCGN) besteht meist eine Hämaturie ohne Proteinurie.
 - E Bei klinisch rasch progredienter akuter Niereninsuffizienz ist eine Nierenbiopsie indiziert, da auch bei Kindern eine Rapid Progressive Glomerulonephritis (RPGN) vorliegen kann, die eine sofortige immunsuppressive Therapie erfordert.
-

27. (ID:50769-Ver:1) Welche Aussage trifft für Harnwegsinfektionen im frühesten Säuglingsalter zu?

- A Häufigste Erreger sind Streptokokken.
- B Antibiotika der Wahl sind Makrolide.
- C ✓ Die Symptome sind sehr unspezifisch.
- D Eine Ultraschalluntersuchung der Nieren und Harnwege ist nur bei rezidivierenden HWI indiziert.
- E Es handelt sich immer um eine ascendierende Infektion.

28. (ID:50770-Ver:1) Welches Zeichen ist für einen Anfall aus dem Temporallappen typisch?
- A Tonische Streckung der Arme
 - B Absencen
 - C Zuckungen eines Mundwinkels
 - D ✓ Schmatzbewegungen
 - E Bilaterale Schultermyoklonien
-
29. (ID:50771-Ver:1) Welche Epilepsieform hat die beste Prognose, was Anfallsfreiheit im Erwachsenenalter angeht?
- A Frontallappenepilepsie
 - B ✓ Rolandoepilepsie
 - C BNS-Epilepsie
 - D Juvenile myoklonische Epilepsie
 - E Temporallappenepilepsie
-
30. (ID:50772-Ver:1) Welches Kriterium spricht gegen die Diagnose "unkomplizierter Fieberkrampf"?
- A Guter Allgemeinzustand, nur kurze Phase mit postiktaler Schläfrigkeit
 - B Auftreten 1x/24 Stunden
 - C Anfallsdauer von 10 Minuten
 - D Nachweis einer Harnwegsinfektion als Ursache des Fiebers
 - E ✓ Postiktale Schwäche einer Körperhälfte
-
31. (ID:50773-Ver:1) Sie werden zu einem generalisiert tonisch-klonischen Krampfanfall bei einem 4-jährigen Kind gerufen. Welche Aussage trifft zu?
- A ✓ Bukkal verabreichtes Midazolam (Buccolam) unterbricht den Krampfanfall in der Initialphase schneller und zuverlässiger als rektal verabreichtes Diazepam.
 - B Als Mittel der Wahl gilt bei Kindern Lorazepam sublingual (Tavor expedit).
 - C Nach Anlage eines i.v. Zugangs verabreichen Sie als erstes Medikament Phenobarbital.
 - D Zur Sicherung des Atemwegs sollte vor einer i.v. Benzodiazepingabe (Phase I Therapie) eine frühzeitige Intubation angestrebt werden.
 - E Geschlossene Augenlider sprechen gegen einen psychogenen Anfall.
-
32. (ID:50774-Ver:2) Welche Untersuchungsbefunde sind NICHT charakteristisch für einen Säugling mit Spinaler Muskelatrophie?
- A Proximal betonte generalisierte Muskelschwäche
 - B Froschhaltung der Beine
 - C Glockenthorax
 - D Wachter Blick
 - E ✓ Lebhafter Patellarsehnenreflex

33. (ID:50775-Ver:1) Was ist zur Therapie mit Nusinersen NICHT richtig?
- A Die Behandlung sollte in Zukunft bereits vor Symptombeginn erfolgen.
 - B Bei Gesunden produziert SMN 1 90% funktionsfähiges SMN-Protein.
 - C Die Anzahl von SMN2-Kopien bestimmt die Schwere des Phänotyps.
 - D Durch die neuen SMA-Medikamente Nusinersen und Onasemnogen abeparvovec sind die früheren Säulen der Therapie wie Krankengymnastik, Orthopädische Hilfsmittelversorgung und Atemtherapie bei allen Patienten obsolet.
 - E Nusinersen wird intrathekal verabreicht.
-
34. (ID:50776-Ver:1) Für die Toxic Stress Hypothese trifft NICHT zu:
- A Der FKBP51 Rezeptor ist involviert.
 - B Sie spielt im Kontext transgenerationalen Trauma eine Rolle.
 - C Spätauswirkungen im Erwachsenenalter von negativen Kindheitserfahrungen („Early adversity“) sind darauf zurückzuführen.
 - D Betrifft vorwiegend das zweite Lebensjahr.
 - E Missbrauch in der frühen Kindheit kann die FKBP51 Methylierung beeinflussen.
-
35. (ID:50777-Ver:1) Welche der folgenden Aussagen trifft für die Deprivation zu?
- A Deprivation kann die Ursache einer Intelligenzminderung sein.
 - B Deprivation ist selten mit Verhaltensauffälligkeiten assoziiert.
 - C Eine Deprivation des Kindes wird selten durch Eltern mit Suchterkrankungen verursacht.
 - D Eine Deprivationsgefahr besteht für Kinder von Eltern mit psychischen Erkrankungen nicht.
 - E Eine Deprivationsgefahr besteht für Kinder von Eltern mit einer Lernbehinderung häufig.
-
36. (ID:50778-Ver:4) In einem zu planenden Familiengespräch mit einem getrennt lebenden Elternpaar und einer 15-jährigen Jugendlichen mit Essstörung (BMI 13,5), muss die stationäre Aufnahme geplant werden. Welches Verhalten Ihrerseits wäre NICHT richtig?
- A Sie bestellen beide Eltern und die Jugendliche ein, auch wenn die Eltern in den letzten Monaten nicht mehr miteinander sprechen und immer nur ein Elternteil zu den Kontrollen mitkommt.
 - B Die Tochter lebt bei der Mutter und würde gerne Kontakt zum Vater haben, dieser lebt allerdings mit seiner neuen Familie in einer anderen Stadt und hat keinen regelmäßigen Kontakt, obwohl er auch weiterhin das Sorgerecht hat. Dennoch versuchen Sie, den Vater zu erreichen.
 - C Der Vater lehnt im gemeinsamen Gespräch die stationäre Aufnahme ab, weil „das Grundproblem die Essstörung seiner Frau sei“. Sie bleiben aber bei Ihrer Empfehlung der stationären Aufnahme.
 - D Die Mutter bricht in dem Gespräch zusammen und schildert ihre Angst, die Tochter in die Klinik bringen zu müssen, weil sie selbst nach der Trennung von ihrem Ehepartner das nicht aushalten könne. Sie würde alles ermöglichen, um eine ambulante Behandlung zu unterstützen, aber möchte nicht allein zu Hause bleiben und könne sich nicht vorstellen, dass die Tochter in der Klinik und damit in einer fremden Umgebung gesund werden könne. Sie bleiben jedoch bei der klaren Empfehlung zur Einweisung und raten ihr zu einer eigenen therapeutischen Unterstützung und benennen, dass Sie sonst eine Gefährdungsmeldung beim Jugendamt stellen.
 - E Die Jugendliche sagt, sie habe jetzt verstanden, wie schlecht es ihr gehe und wolle es allein zu Hause schaffen. Sie werde regelmäßig essen, wenn ihre Mutter die Mahlzeiten begleite und ihr vorgebe, was sie essen müsse. Aber sie wolle keinesfalls stationär aufgenommen werden, eine ambulante Therapie könne sie sich eventuell vorstellen, wenn sie nicht zunehme. Sie entlassen damit die Patientin nach Hause, weil Sie den Eindruck haben, dass sie sich bereits viele Gedanken gemacht habe.

37. (ID:50779-Ver:1) Bei Kindern/Jugendlichen mit einer Muskeldystrophie Duchenne (MDD) ist folgende Aussage FALSCH?

- A Die Diagnose wird in der Regel bereits im Säuglingsalter gestellt.
 - B Eine Muskelbiopsie ist in der Mehrzahl zur Diagnosestellung nicht notwendig.
 - C Es findet sich bei der Mehrzahl der Patienten eine Deletion im Dystrophin-Gen.
 - D Es gibt derzeit noch keine kausale Therapie.
 - E Die durchschnittliche Lebenserwartung liegt im jungen Erwachsenenalter.
-

38. (ID:50780-Ver:1) Welche Aussage zu kindlichen Kopfschmerzen ist richtig?

- A Kinder wollen mit Kopfschmerzen nur von anderen Problemen ablenken.
 - B Spannungskopfschmerzen sind im Kindesalter eindeutig von Kopfschmerzen bei Migräne unterscheidbar.
 - C Bei jedem Kind mit Kopfschmerzen ist ein kraniales MRT notwendig.
 - D Eine medikamentöse Akuttherapie bei Kindern mit Kopfschmerzen ist nicht sinnvoll, da sich die Patienten zu sehr daran gewöhnen.
 - E Im Vergleich zur Migräne bei Erwachsenen spielt die Hemikranie bei Kindern nur eine untergeordnete Rolle.
-

39. (ID:50781-Ver:1) Welche Aussage zu Respiratorischen Affektkrämpfen (RA) ist FALSCH?

- A RA gehen nur selten mit Bewusstlosigkeit einher.
 - B RA können durch genaue Beobachtung des Ablaufs in der Regel sicher diagnostiziert werden.
 - C RA treten bei Kleinkindern auf.
 - D RA können von klonischen Zuckungen und Atemstillstand begleitet sein.
 - E RA werden von den Eltern als dramatisch und bedrohlich erlebt.
-

40. (ID:50782-Ver:1) Zu kindlichen Absencen (Pyknolepsie) ist folgende Aussage FALSCH?

- A Im EEG findet sich eine abnorme Grundtätigkeit.
 - B Die Diagnose wird durch ein typisches 3/sec-Spike-Wave-Muster (subklinisch und bei Absencen) im EEG gesichert.
 - C Durch antikonvulsive Therapie kommt es in der Regel zu Anfallsfreiheit mit völliger Ausheilung.
 - D Eine Spontanheilung ist möglich, allerdings ist ohne Therapie ein Übergang in ein Aufwach-Grand-Mal häufig.
 - E Sie gehören zu den altersgebundenen Epilepsiesyndromen.
-

41. (ID:50783-Ver:1) Welche Methode der Uringewinnung liefert im Kindesalter die zuverlässigsten Ergebnisse?

- A Beutelurin
 - B Katheterurin
 - C Suprapubische Blasenpunktion
 - D Mittelstrahlurin
 - E „clean-catch“-Urin
-

42. (ID:50784-Ver:1) Welche Aussage ist FALSCH? Das Nephritische Syndrom ist charakterisiert durch...

- A Hämaturie
 - B Anämie
 - C (milde) Proteinurie
 - D arterielle Hypertonie
 - E akutes Nierenversagen
-

-
43. (ID:50785-Ver:2) Zur Therapie von Durchfallerkrankungen trifft NICHT zu?
- A Die orale Rehydrierung nutzt den Natrium-Kotransport mit Glukose.
 - B Die oralen WHO-Rehydrierungs-Lösungen sind isoton bis hypoton und nahezu äquimolar an Glukose und Natrium.
 - C Bei leichter bis mäßiger Dehydratation ist die orale Rehydrierung mit WHO-Rehydrierungs-Lösungen so effektiv wie eine Infusionstherapie.
 - D Die orale Rehydrierung mit WHO-Rehydrierungs-Lösungen ist erst ab dem Kleinkindesalter indiziert.
 - E Die orale Rehydrierung mit WHO-Rehydrierungs-Lösungen ist bei leichter bis mäßiger Dehydratation nicht an Kliniken gebunden.
-
44. (ID:50786-Ver:1) Welche Aussage ist FALSCH? Eine häufige Ursache der neonatalen Cholestase ist/sind ...
- A ein alpha 1-Antitrypsinmangel
 - B ein Morbus Wilson
 - C eine Gallengangsatresie
 - D Infektionen
 - E Choledochuszysten
-
45. (ID:50787-Ver:2) Welche Aussage zum Neugeborenen (NG)-Screening ist FALSCH?
- A Historisch gesehen wurde in Deutschland das NG-Screening in den 1960er Jahren zur Frühdiagnose der Phenylketonurie eingeführt und zunächst um die Galaktosämie und die konnatale Hypothyreose erweitert.
 - B Beim Screening auf das 21-Hydroxylase-Mangel-AGS wird 17-OH-Progesteron bestimmt.
 - C Beim Screening auf konnatale Hypothyreose wird in Deutschland das T4 bestimmt.
 - D Beim Screening auf cystische Fibrose wird das immunreaktive Trypsin bestimmt.
 - E Neben dem „Labor-Screening“ gibt es auch apparative Screening-Untersuchungen wie die Messung der otoakustischen Emissionen (OAE) oder das sonographische Hüftscreening auf angeborene Hüftdysplasien/-luxationen.
-
46. (ID:50788-Ver:2) Im ambulanten Palliativteam betreuen sie seit einigen Wochen ein 16-jähriges Mädchen mit Knochen- und Lungenmetastasen eines Ewingsarkoms. Sie erhält wegen starker Schmerzen Morphin. Am Abend ruft die Mutter an und berichtet, dass sie mit dem Pulsoximeter ihres lungenkranken Ehemanns bei Ihrer krebskranken Tochter eine Sättigung von 70% misst. Die Patientin zeigt keine Symptome subjektiver Atemnot. Welche der nachgenannten Maßnahmen ist palliativmedizinisch richtig?
- A Sie empfehlen der Mutter, den Notarzt zu rufen, damit das Mädchen innerhalb von wenigen Minuten Sauerstoff erhält.
 - B Sie erläutern der Mutter, dass eine Sättigungsmessung in dieser Situation nicht sinnvoll ist.
 - C Sie erklären der Mutter, dass das Gerät kaputt sein muss, und sie sich am nächsten Tag ein neues besorgen soll.
 - D Sie empfehlen der Mutter, das Mädchen dringend zur Sauerstoffvorlage in die nächstgelegene Klinik zu fahren.
 - E Sie senken die Morphindosierung, um einen stärkeren Atemreiz hervorzurufen.
-

47. (ID:50789-Ver:1) Welche der folgenden Aussagen zu Krebserkrankungen im Kindes- und Jugendalter ist NICHT richtig?

- A Die einzelnen Diagnosen sind selten.
- B Hirntumoren sind die häufigsten soliden Tumoren.
- C Die Heilungschancen liegen bei etwa 75-80%, wenn nach aktuellen Therapieprotokollen behandelt wird.
- D ✓ Die Spätfolgen der Therapie sind nach Behandlung einer akuten lymphatischen Leukämie besonders ausgeprägt.
- E Spätfolgen der Therapie können das Wachstum, die neurokognitive Entwicklung, die spätere Fertilität und die Herzfunktion beeinträchtigen.

48. (ID:50790-Ver:2) Welche Aussage/n zu Ewing-Tumoren (ET) sind richtig?


- A ET sind die häufigsten bösartigen Knochentumoren im Kindes- und Jugendalter.
- B ET weisen typischerweise eine bcr/abl-Translokation auf.
- C ET sprechen typischerweise nicht auf Strahlentherapie an.
- D ✓ ET benötigen für eine Heilung eine intensive Chemotherapie und ggf. eine Strahlentherapie.
- E ET haben mit aktuellen päd. Therapieoptimierungsprotokollen eine Heilungschance von etwa 20%.

49. (ID:50791-Ver:1) Welche Aussage zum typischen Manifestationsalter einer Blutungs- oder Thromboseneigung ist FALSCH?

- A Die Blutungsneigung bei Hämophilie A fällt eventuell erst mit Beginn der Mobilität im späten Säuglingsalter auf.
- B Thrombosen finden sich gehäuft bei Neugeborenen und in der Pubertät.
- C Bei Mädchen manifestiert sich ein von-Willebrand-Syndrom (vWS) nicht selten in der Pubertät mit Hypermenorrhoe.
- D ✓ Die Purpura Schönlein-Henoch-Purpura (PSH) ist eine typische Erkrankung des Neugeborenen.
- E Die Immunthrombozytopenie (ITP) tritt häufig nach harmlosen Infekten im jungen Schulalter auf.


50. (ID:50792-Ver:1) Welches Insulin hat die längste Wirkdauer?

- A Insulin detemir.
- B Insulin aspart.
- C Insulin lispro.
- D Normalinsulin.
- E ✓ Insulin glargin.

Nachname	Test	
Vorname	Test	
Matr-Nr	012345678	
Geburtsdatum	05.05.2020	
Klausur	Klausur Kinderheilkunde 2 ... 04.02.2020 VORSCHAU	
Unterschrift		

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"/> | 49 | <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"/> | 50 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Nachname	Test	
Vorname	Test	
Matr-Nr	012345678	
Geburtsdatum	05.05.2020	
Klausur	Klausur Kinderheilkunde 2 ... 04.02.2020 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.**