

Ist das prüfungsrelevant?



Jede:r der Medizin studiert, kennt dies: die Prüfung naht und du stellst dir die Frage „Was genau soll ich lernen?“

Da wir an der Erstellung der Prüfungsfragen beim IMPP (Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen) beteiligt sind, können wir dich hier unterstützen. Die aktuellen IMPP-Fragen dürfen wir nicht nutzen – aber ähnliche Fragen aus unseren Vorlesungen und Seminaren.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Welche Aussage ist falsch?



Die Takayasu-Arteriitis

- A** tritt meist nach dem 50. Lebensjahr auf.
- B** gehört zu den Riesenzellarteriitiden.
- C** geht meist mit einer deutlichen Beschleunigung der Blutkörperchen-Senkungsgeschwindigkeit einher.
- D** führt zu Stenosen der vom Aortenbogen abgehenden Arterien.
- E** sollte initial mit Steroiden therapiert werden.

Bündnis für Rheumatologie | www.rheuma2025.de

Welche Antwortkombination ist richtig?



Typische Manifestationen eines systemischen Lupus erythematoses sind:

- | | |
|-----------------------------------|---------------------------------------|
| 1 Leukopenie | 3 Haarausfall |
| 2 interstitielle Nephritis | 4 Ösophagusmotilitätsstörungen |
-
- | | |
|----------------------------------|----------------------------|
| A 1 und 3 sind richtig | D nur 3 ist richtig |
| B 1, 2 und 3 sind richtig | E alle sind richtig |
| C 2 und 4 sind richtig | |

Bündnis für Rheumatologie | www.rheuma2025.de

Welche Aussage ist falsch?



Folgende diagnostische Verfahren zeigen pathologische Veränderungen bei der Polymyositis an:

- A** Bestimmung der Kreatinkinase
- B** Elektromyographie
- C** neurologische Überprüfung der groben Kraft
- D** Nervenleitgeschwindigkeit
- E** Muskelbiopsie

Bündnis für Rheumatologie | www.rheuma2025.de



Die falsche Aussage lautet:

Die Takayasu-Arteriitis

A tritt meist nach dem 50. Lebensjahr auf.

Die Takayasu-Arteriitis ist typischerweise eine Erkrankung der jüngeren Frau.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant



Über das Bündnis

Das Bündnis für Rheumatologie ist ein Zusammenschluss der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie e. V. (DGRh), des Berufsverbands Deutscher Rheumatologen e. V. (BDRh) und des Verbands Rheumatologischer Akutkliniken e. V. (VRA) mit Unterstützung der RheumaAkademie – Rheumatologische Fortbildungsakademie GmbH.



#rhmtlgy

Keine Pharma – nur Medizin

Finde uns hier:

   @R_rhmtlgy

Bündnis für Rheumatologie | www.rheuma2025.de



Die falsche Aussage lautet:

Folgende diagnostische Verfahren zeigen pathologische Veränderungen bei der Polymyositis an:

D Nervenleitgeschwindigkeit

Eine Muskelentzündung geht nicht mit einer Veränderung der Nervenleitgeschwindigkeit einher.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant



Die richtige Antwortkombination lautet:

Typische Manifestationen eines systemischen Lupus erythematoses sind:

1 Leukopenie

3 Haarausfall

Die interstitielle Nephritis ist z.B. eine Nebenwirkung der NSAR-Therapie, die Nierenbeteiligung bei SLE eine Glomerulonephritis. Die Ösophagusmotilitätsstörungen kommt eher bei der systemischen Sklerose oder dem CREST-Syndrom vor.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Welche Aussage ist richtig?



Typische Nebenwirkung einer Steroidtherapie ist

- A Hypoglykämie
- B Osteomalazie
- C Hüftkopfnekrose
- D Nephrolithiasis
- E Vollmondsüchtigkeit (Lunatismus)

Welche Aussage ist falsch?



Eine pulmonale oder pleurale Beteiligung findet man bei

- A Churg-Strauss Vaskulitis
- B Sklerodermie
- C systemischem Lupus erythematoses
- D Arteriitis temporalis
- E M. Wegener

Welche Antwort ist richtig?



Zur Therapie des systemischen Lupus erythematoses werden eingesetzt:

- A UV-A Bestrahlung
- B Antimalariamittel
- C organische Goldverbindungen
- D Mineralokortikoide
- E Sulfasalazin (Azulfidine)

Welche Aussage ist falsch?



Die Dermatomyositis/Polymyositis kann mit folgenden Symptomen einhergehen:

- A Muskelschmerzen
- B Verminderung der groben Kraft
- C EMG-Veränderungen
- D Erhöhter Muskeltonus
- E Paresen

Die falsche Aussage lautet:



Eine **pulmonale oder pleurale Beteiligung** findet man bei

- D** Arteriitis temporalis

Alle anderen Kollagenosen oder Vaskulitiden können sich in Lunge und/oder Pleura manifestieren.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die richtige Aussage lautet:



Typische Nebenwirkung einer Steroidtherapie ist

- C** Hüftkopfnekrose

Die Hüftkopfnekrose ist assoziiert mit der Steroidtherapie, der Lunatismus bezeichnet das Nachtwandeln.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die falsche Aussage lautet:



Die **Dermatomyositis/Polymyositis** kann mit folgenden **Symptomen einhergehen:**

- D** Erhöhter Muskeltonus

Der Muskeltonus ist bei Myositiden in der Regel schwächer bis erschlafft.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die richtige Antwort lautet:



Zur Therapie des **systemischen Lupus erythematodes** werden eingesetzt:

- B** Antimalariamittel

Quensyl gehört zum Standard der Therapie des SLE.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Welche Antwort ist richtig?



Der systemische Lupus erythematoses

- A** wird autosomal-dominant vererbt.
- B** lässt sich therapeutisch kaum beeinflussen.
- C** hat eine jährliche Inzidenz von 50 in 100000.
- D** beginnt meist in der zweiten bis vierten Lebensdekade
- E** betrifft Frauen doppelt so häufig wie Männer

Welche Antwortkombination ist richtig?



Typische Manifestationen des M. Wegener sind:

- | | |
|--------------------|---------------------------|
| 1 Sinusitis | 3 Lungeninfiltrate |
| 2 Rhinitis | 4 Lungenrundherde |

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| A nur 1 und 3 sind richtig | D nur 1,2 und 4 sind richtig |
| B nur 2 und 4 sind richtig | E alle sind richtig |
| C nur 1,2 und 3 sind richtig | |

Welche Aussage ist falsch?



- A** Riesenzellarteriitiden betreffen meist die großen Arterien.
- B** Hypersensitivitätsangiitiden betreffen meist kleine Hautgefäße und führen zu einer palpablen Purpura.
- C** Die Arteriitis temporalis kann zu einer plötzlichen Erblindung führen.
- D** Der Nachweis von Autoantikörpern gegen zytoplasmatische Bestandteile neutrophiler Granulozyten (c-ANCA) ist charakteristisch für die Purpura Schönlein-Henoch
- E** Eine Beteiligung der Vasa nervorum bei Vaskulitiden führt zu den Symptomen einer Polyneuropathie.

Welche Aussage ist falsch?



Beim Sjögren Syndrom

- A** treten gehäuft maligne Lymphome auf.
- B** kommt es häufig zu Iridozyklitiden.
- C** ist die Produktion von Tränenflüssigkeit vermindert.
- D** beobachtet man Schwellungen der Ohrspeicheldrüsen.
- E** trägt eine Sialographie und/oder Lippenbiopsie zur Diagnosestellung bei.

Die richtige Antwortkombination lautet:



Typische Manifestationen des M. Wegener sind:

- | | |
|-------------|--------------------|
| 1 Sinusitis | 3 Lungeninfiltrate |
| 2 Rhinitis | 4 Lungenrundherde |

Alle Manifestationen sind möglich bei GPA (Morbus Wegener).

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die richtige Antwort lautet:



Der systemische Lupus erythematoses

- D beginnt meist in der zweiten bis vierten Lebensdekade

Die Prävalenz ist 50/100.000, Frauen sind viel häufiger befallen als Männer (ca. 90%).

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die falsche Aussage lautet:



Beim Sjögren Syndrom

- B kommt es häufig zu Iridozyklitiden.

Eine Keratokonjunktivitis kann auftreten durch die Trockenheit, keine Iridozyklitis.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die falsche Aussage lautet:



- D Der Nachweis von Autoantikörpern gegen zytoplasmatische Bestandteile neutrophiler Granulozyten (c-ANCA) ist charakteristisch für die Purpura Schönlein-Henoch

c-ANCA sind charakteristisch für die GPA (Morbus Wegener).

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Welche Aussage ist richtig?



Der spezifischste Laborparameter beim systemischen Lupus erythematoses ist:

- A Leukopenie
- B antizytoplasmatische Antikörper
- C Antikörper gegen Phospholipide
- D Antikörper gegen doppelsträngige DNA
- E Antikörper gegen Histone

Welche Aussage ist falsch?



Eine Nierenbeteiligung beim systemischen Lupus erythematoses kann sich manifestieren als:

- A Glomerulonephritis
- B akutes Nierenversagen
- C interstitielle Nephritis
- D renale Hypertonie
- E nephrotisches Syndrom

Welche Antwort ist falsch?



Typische Symptome des M. Sjögren sind

- A Parotisschwellung
- B Sklerodaktylie
- C Mundtrockenheit
- D Arthralgien
- E Keratokonjunktivitis sicca

Welche Aussage ist richtig?



Zu den für die limitierte cutane Systemische Sklerose (lcSSc) typischen Symptomen zählen:

- A Chondrodysplasie
- B Retinitis
- C Emphysem
- D Synovitis
- E Teleangiektasien

Die falsche Aussage lautet:



Eine Nierenbeteiligung beim systemischen Lupus erythematoses kann sich manifestieren als:

- C interstitielle Nephritis

Eine Glomerulonephritis ist typisch für die SLE-Nierenbeteiligung.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die richtige Aussage lautet:



Der spezifischste Laborparameter beim systemischen Lupus erythematoses ist:

- D Antikörper gegen doppelsträngige DNA

Gerade der RIA auf DNA-Antikörper ist spezifisch für den SLE.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die richtige Aussage lautet:



Zu den für die limitierte cutane Systemische Sklerose (lcSSc) typischen Symptomen zählen:

- E Teleangiektasien

Früher war vom CREST-Syndrom die Rede: C steht für Calcinosis cutis, R für Raynaudphänomen, E für Ösophagus-Modilitätsstörungen (Englisch: esophagus), S für Sklerodaktylie und T für Teleangiektasien.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die falsche Antwort lautet:



Typische Symptome des M. Sjögren sind

- B Sklerodaktylie

Die Sklerodaktylie kommt bei der systemischen Sklerose vor.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant



Welche Aussage ist falsch?

Folgende diagnostische Verfahren zeigen typische pathologische Veränderungen bei der Polymyositis an:

- A** Bestimmung der Aldolase
- B** Elektromyographie
- C** neurologische Überprüfung der groben Kraft
- D** Bestimmung der Kreatinin-Clearance
- E** Muskelbiopsie



Welche Aussage ist falsch?

- A** Unter Kortikosteroidtherapie können depressive Verstimmungen auftreten.
- B** Wird bei einem Typ I-Diabetiker eine Kortikosteroidtherapie neu begonnen, kann die erforderliche tägliche Insulindosis verringert werden.
- C** Kortikosteroide sind in der Behandlung systemischer Autoimmunerkrankungen unverzichtbarer Bestandteil.
- D** Eine höherdosierte Kortikosteroidtherapie führt bei längerer Therapiedauer zu einer Nebennierenrindeninsuffizienz.
- E** Bei plötzlichem Absetzen einer Kortikosteroidtherapie kann es zu einem Schub der immunologischen Grunderkrankung kommen.



Welche Aussage ist falsch?

Die Arteriitis temporalis

- A** kann zu plötzlicher Erblindung führen.
- B** ist häufig mit einer Polymyalgia rheumatica vergesellschaftet.
- C** befällt bevorzugt Frauen im gebärfähigen Alter.
- D** spricht meist gut auf eine alleinige Kortikosteroidtherapie an.
- E** geht mit einer deutlichen Beschleunigung der Blutkörperchensenkungsgeschwindigkeit einher.



Welche Antwortkombination ist richtig?

Typische Manifestationen des M. Wegener (GPA) sind:

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| 1 Hämoptysen | 3 Hämaturie |
| 2 Hämatemesis | 4 Hämorrhoiden |
-
- A** nur 1 und 3 sind richtig
 - B** nur 2 und 4 sind richtig
 - C** nur 1,2 und 3 sind richtig
 - D** nur 1,2 und 4 sind richtig
 - E** alle sind richtig

Die falsche Aussage lautet:



- B** Wird bei einem Typ I-Diabetiker eine Kortikosteroidtherapie neu begonnen, kann die erforderliche tägliche Insulindosis verringert werden.

In der Regel steigen die Blutzuckerwerte.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die falsche Aussage lautet:



Folgende diagnostische Verfahren zeigen typische pathologische Veränderungen bei der Polymyositis an:

- D** Bestimmung der Kreatinin-Clearance

Die Polymyositis befällt die Niere in der Regel nicht.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die richtige Antwortkombination lautet:



Typische Manifestationen des M. Wegener (GPA) sind:

- 1** Hämoptysen **3** Hämaturie

Hämatemesis und Hämorrhoiden gehören nicht zur GPA.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die falsche Aussage lautet:



Die Arteriitis temporalis

- C** befällt bevorzugt Frauen im gebärfähigen Alter.

Die Arteriitis temporalis ist eine klassische Erkrankung des Alters über 50.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant



Welche Aussage ist falsch?

- A** Die Prognose des systemischen Lupus (SLE) hat sich in den vergangenen 50 Jahren deutlich gebessert.
- B** Ein entzündlicher Schub eines SLE geht mit Leukozytose und Lymphozytose einher.
- C** Eine Nierenbeteiligung beim SLE äußert sich in Form einer Glomerulonephritis.
- D** Bei den meisten SLE-Patienten kommt es im Laufe ihrer Erkrankung zu Gelenkbeschwerden.
- E** Der SLE manifestiert sich erstmals meist bei Frauen im gebärfähigen Alter.



Welche Aussage ist richtig?

Zu den Symptomen eines „Antiphospholipidsyndroms“ gehört nicht:

- A** zerebrovaskuläre Insulte
- B** rezidivierende Aborte
- C** tiefe Beinvenenthrombosen
- D** Speicheldrüsenschwellungen
- E** Livedo racemosa (retikularis)



Welche Antwort ist falsch?

Typische Nebenwirkungen einer Steroidtherapie sind

- A** Hyperglykämie
- B** Hyperkalzämie
- C** Glaukom
- D** Akne
- E** Osteoporose



Welche Aussage ist richtig?

Beim Sjögren-Syndrom

- A** treten gehäuft maligne Melanome auf.
- B** ist die Produktion von Tränenflüssigkeit gesteigert.
- C** kommt es häufig zu Iridozyklitiden.
- D** sind in 60% Zentromerantikörper nachweisbar.
- E** trägt eine Lippenbiopsie zur Diagnosestellung bei.

Die richtige Aussage lautet:



Zu den Symptomen eines „Antiphospholipidsyndroms“ gehört nicht:

- D** Speicheldrüsenschwellungen

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die falsche Aussage lautet:



- B** Ein entzündlicher Schub eines SLE geht mit Leukozytose und Lymphozytose einher.

Ein aktiver SLE induziert eine Leukopenie und Lymphopenie.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die richtige Aussage lautet:



Beim Sjögren-Syndrom

- E** trägt eine Lippenbiopsie zur Diagnosestellung bei.

Beim Sjögren-Syndrom sind Lymphome häufiger, es kommt zu einer verminderten Produktion von Tränenflüssigkeit, zu einer Keratokonjunktivitis sicca, Zentromerantikörper sind typisch für das CREST-Syndrom.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die falsche Antwort lautet:



Typische Nebenwirkungen einer Steroidtherapie sind

- B** Hyperkalzämie

Eine Hyperkalzämie wird nicht durch Steroide induziert.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Welche Antwortkombination ist richtig?



Typische Manifestationen eines systemischen Lupus erythematoses sind:

- | | |
|----------------------------|-----------------------|
| 1 Anämie | 3 Arthralgien |
| 2 interstitielle Nephritis | 4 Gottron'sche Papeln |
- A** 1 und 3 sind richtig
B 1, 2 und 3 sind richtig
C 2 und 4 sind richtig
D nur 3 ist richtig
E alle sind richtig

Welche Aussage ist richtig?



Zu den Symptomen eines „Antiphospholipidsyndroms“ gehört nicht:

- A** tiefe Beinvenenthrombosen
B zerebrovaskuläre Insulte
C Keratokonjunktivitis sicca
D Livedo racemosa (retikularis)
E rezidivierende Aborte

Welche Aussage ist richtig?



Für die Diagnose eines Morbus Wegener (GPA) spricht der Nachweis von:

- A** antinukleären Antikörpern (ANA)
B anti-Cardiolipin-Antikörpern (ACIA)
C antizytoplasmatischen Antikörpern (cANCA)
D anti-DNA-Antikörpern
E anti-Ro-Antikörpern

Welche Aussage ist falsch?



Typisch Symptome der Purpura Schönlein-Henoch sind:

- A** thrombozytopenische Purpura
B positiver Hämocult-Test
C Hämaturie
D Arthralgien
E abdominelle Schmerzen

Die richtige Aussage lautet:



Zu den Symptomen eines „Antiphospholipidsyndroms“ gehört nicht:

- C** Keratokonjunktivitis sicca

Die Keratokonjunktivitis sicca tritt beim Sjögren-Syndrom auf.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die richtige Antwortkombination lautet:



Typische Manifestationen eines systemischen Lupus erythematoses sind:

- 1** Anämie
- 3** Arthralgien

Der SLE induziert eine Glomerulonephritis, Gottron'sche Papeln treten bei der Dermatomyositis auf.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die falsche Aussage lautet:



Typisch Symptome der Purpura Schönlein-Henoch sind:

- A** thrombozytopenische Purpura

Die Purpura würde stimmen, jedoch nicht thrombozytopenisch.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die richtige Aussage lautet:



Für die Diagnose eines Morbus Wegener (GPA) spricht der Nachweis von:

- C** antizytoplasmatischen Antikörpern (cANCA)

ANAs sind typisch bei Kollagenosen, Cardiolipin-Antikörper für das Phosphorlipid-Antikörper-Syndrom, anti-DNA-Antikörper treten beim SLE auf, anti-Ro-Antikörper u.a. beim Morbus Sjögren.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Welche Aussage ist falsch?



- A** Unter Kortikosteroidtherapie können depressive Verstimmungen auftreten.
- B** Bei längerdauernder Anwendung von Kortikosteroiden treten typischerweise Hautverdickungen (Büffelhaut) auf.
- C** Bei plötzlichem Absetzen einer Kortikosteroidtherapie kann es zu einer Nebennierenrindeninsuffizienz kommen.
- D** Kortikosteroide verstärken die ulzerogene Wirkung von nichtsteroidalen Antiphlogistika.
- E** Bei plötzlichem Absetzen einer Kortikosteroidtherapie kann es zu einem Schub der immunologischen Grunderkrankung kommen.

Welche Aussage ist falsch?



Die Dermatomyositis geht typischerweise mit folgenden Symptomen einher:

- A** Paresen
- B** livides periorbitales Exanthem
- C** Verlängerung der Nervenleitgeschwindigkeit
- D** Muskelatrophie
- E** Erhöhung der Serum-Aldolase

Welche Aussage ist falsch?



- A** Riesenzellerarteriitiden betreffen meist Arteriolen und Kapillaren.
- B** Die Purpura Schönlein-Henoch hat meist eine gute Prognose, nur selten kommt es zu einer progredienten Glomerulonephritis.
- C** Die Arteriitis temporalis kann zu einer plötzlichen Erblindung führen.
- D** Der Nachweis von Autoantikörpern gegen ein zytoplasmatisches Enzym neutrophiler Granulozyten (Proteinase 3) ist charakteristisch für den Morbus Wegener (GPA).
- E** Eine Beteiligung der Vasa nervorum bei Vaskulitiden führt zu den Symptomen einer Polyneuropathie.

Welche Aussage ist falsch?



- A** Eine Raynaud-Symptomatik ist charakterisiert durch anfallsweise Weißverfärbung von Fingern oder Zehen insbesondere bei Kälteexposition.
- B** In den meisten Fällen liegen der Raynaud-Symptomatik harmlose Gefäßspasmen zugrunde.
- C** Die Raynaud-Symptomatik ist ein häufiges Symptom bei Sklerodermie und bei Mischkollagenose (MCTD).
- D** Ein sekundäres Raynaud-Syndrom führt in der Regel nicht zu irreversiblen ischämischen Nekrosen.
- E** Die Bestimmung von antinukleären Antikörpern und die Kapillarmikroskopie sind hilfreich zur Differenzierung von primärer und sekundärer Raynaud-Symptomatik.

Die falsche Aussage lautet:



Die Dermatomyositis geht typischerweise mit folgenden Symptomen einher:

- C** Verlängerung der Nervenleitgeschwindigkeit

Eine verlängerte Nervenleitgeschwindigkeit passt nicht zur Myositis.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die falsche Aussage lautet:



- B** Bei längerdauernder Anwendung von Kortikosteroiden treten typischerweise Hautverdickungen (Büffelhaut) auf.

Die Steroidhaut ist eine pergamentähnliche dünne und verletzbare Haut mit hämatomähnlichen Einblutungen.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die falsche Aussage lautet:



- D** Ein sekundäres Raynaud-Syndrom führt in der Regel nicht zu irreversiblen ischämischen Nekrosen.

Es können ischämische Nekrosen auftreten.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die falsche Aussage lautet:



- A** Riesenzelleritiden betreffen meist Arteriolen und Kapillaren.

Riesenzelleritiden betreffen meistens große Blutgefäße.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Welche Aussage ist richtig?



Diese Autoantikörper finden sich typischerweise bei folgender Erkrankung:

- A Rheumafaktoren bei Polymyalgia rheumatica
- B Centromer-Antikörper bei limitierter cutaner systemischer Sklerose
- C Antikörper gegen Doppelstrang-DNA bei rheumatoider Arthritis
- D Antizytoplasmatische Antikörper (ANCA) beim Sjögren-Syndrom
- E Cardiolipin-Antikörper bei Dermatomyositis

Welche Aussage ist richtig?



Zu den Zeichen eines „Antiphospholipidsyndroms“ gehört nicht:

- A zerebrovaskuläre Insulte
- B rezidivierende Aborte
- C tiefe Beinvenenthrombosen
- D Teleangiektasien
- E PTT-Verlängerung

Welche Antwortkombination ist richtig?



- 1 Die Synovialanalyse erlaubt eine diagnostische Differenzierung zwischen rheumatoider Arthritis und Psoriasisarthritis.
- 2 Konventionell radiologisch sichtbare Veränderungen am Knochen treten bei rheumatoider Arthritis erst nach mehreren Monaten auf.
- 3 Die rheumatoide Arthritis beginnt typischerweise in den distalen Interphalangealgelenken.
- 4 Ein erstmals auftretender akuter Gichtanfall präsentiert sich in über 90% als Monarthritis.

- A 1 und 3 sind richtig
- B 1, 2 und 3 sind richtig
- C 2 und 4 sind richtig
- D nur 3 ist richtig
- E alle sind richtig

Welche Aussage ist richtig?



Zur Analyse von Synovialflüssigkeit ist folgende Untersuchung nicht sinnvoll:

- A Spezifisches Gewicht
- B Leukozytenzahl
- C Leukozytendifferenzierung
- D Kristallnachweis
- E Gramfärbung und mikrobiologische Kultur

Die richtige Aussage lautet:



Zu den Zeichen eines „Antiphospholipidsyndroms“ gehört nicht:

- D Teleangiectasien

Teleangiectasien passend zum CREST-Syndrom.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die richtige Aussage lautet:



Diese Autoantikörper finden sich typischerweise bei folgender Erkrankung:

- B Centromer-Antikörper bei limitierter cutaner systemischer Sklerose

Rheumafaktoren treten unspezifisch oder bei rheumatoider Arthritis auf, Doppelstrang-DNA-Antikörper beim SLE, ANCA bei der GPA/Morbus Wegener, Cardiolipin-Antikörper bei Phospholipitantikörper-Syndromen oder SLE.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die richtige Aussage lautet:



Zur Analyse von Synovialflüssigkeit ist folgende Untersuchung nicht sinnvoll:

- A Spezifisches Gewicht

Die Bestimmung des spezifischen Gewichts macht keinen Sinn, B und C sowie E bei V.a. septische Arthritis, D bei Kristallarthropathie wie der Gicht.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die richtige Antwortkombination lautet:



- 2 Konventionell radiologisch sichtbare Veränderungen am Knochen treten bei rheumatoider Arthritis erst nach mehreren Monaten auf.
- 4 Ein erstmals auftretender akuter Gichtanfall präsentiert sich in über 90% als Monarthritis.

Die Synoviaanalyse kann eine Entzündung zeigen, aber nicht differenzieren zwischen verschiedenen Typen der Arthritis, die RA beginnt typischerweise in den MCP und PIP-Gelenken.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Welche Antwort ist richtig?



Bei einer 29-jährigen Patientin mit einer Anamnese von drei Aborten in den letzten fünf Jahren und einer jetzt ohne erkennbaren äußeren Anlaß aufgetreten tiefen Beinvenenthrombose sollte welche diagnostische Maßnahme zur Abklärung durchgeführt werden?

- A Lippen- oder Speicheldrüsenbiopsie
- B Bestimmung der Phospholipid-Antikörper im Serum
- C Elektromyographie
- D Kapillarmikroskopie
- E Messung der Tränensekretion (Schirmer-Test)

Welche Antwort ist richtig?



Bei einem 73-jährigen Patienten mit akuter Verschlechterung des Allgemeinzustandes, Schläfenkopfschmerz, Muskelschmerzen im Schulter- und Beckengürtel und einer Blutsenkungsgeschwindigkeit von 98/120 n. W. ist folgende Maßnahme als nächster diagnostischer Schritt dringend indiziert:

- A Kernspintomographie der LWS und des Beckens
- B Computertomographie der Nasennebenhöhlen
- C Temporalarterienbiopsie
- D Ganzkörper-PET-Szintigraphie
- E Muskelbiopsie des M. deltoideus

Welche Antwortkombination ist richtig?



Lungeninfiltrate sind mögliche Manifestationen folgender immunologisch-rheumatologischer Erkrankungen

- 1 systemischer Lupus erythematoses
- 2 Antiphospholipidsyndrom mit rezidivierenden Thromboembolien
- 3 M. Wegener (GPA)
- 4 Churg-Strauss-Vaskulitis/EGPA

- A 1 und 3 sind richtig
- B 1, 2 und 3 sind richtig
- C 2 und 4 sind richtig
- D nur 3 ist richtig
- E alle sind richtig

Welche Antwort ist richtig?



Ein 25-jähriger Patient hat Schmerzen der Lendenwirbelsäule am ausgeprägtesten am Morgen, wodurch er aufwacht. Wenn er dann herumläuft, bessern sich die Schmerzen. Außerdem hatte er bereits mehrere Episoden einer Iridocyclitis des linken Auges. Eine mitgebrachte Röntgenaufnahme der Lendenwirbelsäule zeigt keine Auffälligkeiten.

Welche Methode ist am besten geeignet, diese klinische Symptomatik weiter abzuklären?

- A Skelettszintigraphie
- B Positronenemissionstomographie
- C Computertomographie mit Kontrastmittel
- D Wirbelsäulen-Sonographie
- E Magnetresonanztomographie

Die richtige Antwort lautet:



Bei einem 73-jährigen Patienten mit akuter Verschlechterung des Allgemeinzustandes, Schläfenkopfschmerz, Muskelschmerzen im Schulter- und Beckengürtel und einer Blutsenkungsgeschwindigkeit von 98/120 n. W. ist folgende Maßnahme als nächster diagnostischer Schritt dringend indiziert:

- C Temporalarterienbiopsie

Parallel muss aber sofort eine Glukokortikoidtherapie begonnen werden. Verdacht auf Arteriitis temporalis mit Polymyalgia Rheumatica.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die richtige Antwort lautet:



Bei einer 29-jährigen Patientin mit einer Anamnese von drei Aborten in den letzten fünf Jahren und einer jetzt ohne erkennbaren äußeren Anlaß aufgetreten tiefen Beinvenenthrombose sollte welche diagnostische Maßnahme zur Abklärung durchgeführt werden?

- B Bestimmung der Phospholipid-Antikörper im Serum

Verdacht auf Phospholipid-Antikörper-Syndrom.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die richtige Antwort lautet:



Welche Methode ist am besten geeignet, diese klinische Symptomatik weiter abzuklären?

- E Magnetresonanztomographie

MRT, am besten mit Kontrastmittel, des Beckens mit ISG, Verdacht auf Spondyloarthritis

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die richtige Antwortkombination lautet:



Lungeninfiltrate sind mögliche Manifestationen folgender immunologisch-rheumatologischer Erkrankungen

- 1 systemischer Lupus erythematoses
- 2 Antiphospholipidsyndrom mit rezidivierenden Thromboembolien
- 3 M. Wegener (GPA)
- 4 Churg-Strauss-Vaskulitis/EGPA

Bei allen Erkrankungen kann es zu Lungeninfiltraten kommen.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant



Welche Antwort ist falsch?

Typische Symptome des Sjögren-Syndroms sind

- A Parotisschwellung
- B Erythema nodosum
- C Mundtrockenheit
- D Arthralgien
- E Keratokonjunktivitis sicca



Welche Antwort ist richtig?

Welche in der Hypertonietherapie verwendete Substanzgruppe führt zur Harnsäureerhöhung und kann einen Gichtanfall auslösen?

- A Betablocker
- B Calciumantagonisten
- C Diuretika
- D ACE-Hemmer
- E ATI-Antagonisten



Welche Aussage ist richtig?

Wie lässt sich eine Gichtarthritis beweisen?
Durch den Nachweis...

- A einer erhöhten Harnsäurekonzentration im Serum
- B einer erhöhten Harnsäurekonzentration im Plasma
- C einer erhöhten Harnsäurekonzentration in der Synovialflüssigkeit
- D einer erhöhten Harnsäureausscheidung im 24-Stunden-Urin
- E von Uratkristallen in der Synovialflüssigkeit



Welche Aussage ist richtig?

Ein Risikofaktor für einen chronisch-erosiven Verlauf einer seit 6 Wochen bestehenden Arthritis ist:

- A der Nachweis von Antikörpern gegen citrullinierte Peptide
- B der Nachweis des HLA-B 27 Antigens
- C das Vorliegen einer Monarthritis eines Kniegelenks
- D der ultrasonographische Nachweis eines Gelenkergusses
- E der Nachweis von antinukleären Antikörpern

Die richtige Antwort lautet:



Welche in der Hypertonietherapie verwendete Substanzgruppe führt zur Harnsäureerhöhung und kann einen Gichtanfall auslösen?

C Diuretika

Diuretika mit Ausnahme der Aldosteronantagonisten erhöhen den Harnsäurespiegel.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die falsche Antwort lautet:



Typische Symptome des Sjögren-Syndroms sind

B Erythema nodosum

Das Erythema nodosum tritt bei der akuten Sarkoidose, Morbus Bechterew, Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn, bei Schwangerschaften, Infekten oder als Folge von Medikamenten auf.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die richtige Aussage lautet:



Ein Risikofaktor für einen chronisch-erosiven Verlauf einer seit 6 Wochen bestehenden Arthritis ist:

A der Nachweis von Antikörpern gegen citrullinierte Peptide

Möglicher Hinweis für eine rheumatoide Arthritis/chronische Polyarthritis, alle anderen Faktoren sind prognostisch irrelevant.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die richtige Aussage lautet:



Wie lässt sich eine Gichtarthritis beweisen?
Durch den Nachweis...

E von Uratkristallen in der Synovialflüssigkeit

Die Harnsäure in Körperflüssigkeiten ist für die Diagnose der Gichtarthritis irrelevant, stellt nur ein Risiko für ein Rezidiv dar.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Welche Antwort ist richtig?



In der Analyse von Synovialflüssigkeit sind folgende Untersuchungen sinnvoll...

- A Bestimmung von LDH und Gesamteiweiß
- B Bestimmung von antinukleären Antikörpern und Rheumafaktoren
- C Bestimmung der Leukozytenzahl und Leukzytendifferenzierung
- D Polarisationsmikroskopische Untersuchungen auf Cholesterinkristalle
- E Messung von Hämoglobin und Erythrozytenzahl

Welche Antwort ist falsch?



Zur Langzeittherapie der rheumatoiden Arthritis sind zugelassen:

- A Antikörper gegen Tumornekrosefaktor alpha
- B Antikörper gegen B-Lymphozyten
- C Antikörper gegen T-Lymphozyten
- D Antikörper gegen den Interleukin-6 Rezeptor
- E Methotrexat

Welche Antwort ist richtig?



Unter Knopflochdeformität versteht man...?

- A Unfähigkeit mit Daumen und Zeigefinger einen Pinzettengriff auszuführen
- B Beugekontraktur des Mittelgelenks und Überstreckung des Endgelenks an einem Finger
- C Beugekontraktur des Endgelenks und Überstreckung des Mittelgelenks an einem Finger
- D Subluxation der distalen Reihe der Handwurzelknochen nach plantar
- E Ulnardeviation der Finger in den Fingergrundgelenken

Welche Antwort ist falsch?



Als Akuttherapie des Gichtanfalls ist geeignet:

- A Allopurinol 300 p. o. mg/d
- B Colchicin p. o. 3 x 0,5 mg/d
- C Prednisolon p. o. 35 mg/d
- D Diclofenac p. o. 150 mg/d
- E Triamcinolon 10 mg intraartikulär

Die falsche Antwort lautet:



Zur Langzeittherapie der rheumatoiden Arthritis sind zugelassen:

- C** Antikörper gegen T-Lymphozyten

Das Abatacept hemmt die T-Zell-Proliferation, ist jedoch kein Antikörper gegen T-Lymphozyten.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die richtige Antwort lautet:



In der Analyse von Synovialflüssigkeit sind folgende Untersuchungen sinnvoll...

- C** Bestimmung der Leukozytenzahl und Leukzytendifferenzierung

Cholesterinkristalle kommen im Gelenk meist nicht vor.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die falsche Antwort lautet:



Als Akuttherapie des Gichtanfalls ist geeignet:

- A** Allopurinol 300 p. o. mg/d

Allopurinol dient nicht zur Akuttherapie des Gichtanfalls.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die richtige Antwort lautet:



Unter Knopflochdeformität versteht man...?

- B** Beugekontraktur des Mittelgelenks und Überstreckung des Endgelenks an einem Finger

C beschreibt das Schwanenhalsphänomen, die Krallenfinger.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Welche Antwort ist richtig?



Bei einer 59-jährigen Patientin mit Otitis media, Lungenrundherden, Mikrohämaturie, Kreatininanstieg auf 1,9 mg/dl und Nachweis von c-ANCA (anti-Neutrophilen-zytoplasmatischen Antikörpern) ist folgende Therapie indiziert:

- A Rituximab und Kortikosteroide
- B Plasmapherese und Infusion von „fresh frozen plasma“
- C Methotrexat und Hydroxychloroquin
- D Cephalosporin und Aminoglykosid
- E hochdosierte Gabe von i. v. Immunglobulinen

Welche Antwort ist richtig?



Zu den typischen Manifestation einer rheumatoiden Arthritis gehört nicht:

- A Pulmonale Rheumaknoten
- B Skleromalazie
- C Karpaltunnelssyndrom
- D Atlanto-okzipitale Dislokation
- E Ösophagusmotilitätsstörung

Welche Antwort ist richtig?



Bei Einleitung einer Therapie mit Tumor-Nekrose-Faktor (TNF)-Antikörpern kann folgende Komplikation gehäuft auftreten...

- A Entgleisung eines Diabetes mellitus
- B Auftreten einer arteriellen Hypertonie
- C Anstieg des intraokularen Drucks
- D Reaktivierung einer latenten Tuberkulose
- E Harnretention bei Prostatahypertrophie

Welche Antwort ist richtig?



Eine 71-jährige Patientin klagt über eine akute Verschlechterung des Allgemeinzustandes, depressive Stimmungslage, und starke Schmerzen in den Schultern. Es wird eine Blutsenkungsgeschwindigkeit von über 92mm pro Stunde festgestellt.

Welche Verdachtsdiagnose stellen Sie?

- A Periarthropathia humeroscapularis
- B Somatoforme Schmerzstörung
- C Rhabdomyolyse
- D Polymyalgia rheumatica
- E Komplexes regionales Schmerzsyndrom

Die richtige Antwort lautet:



Zu den typischen Manifestation einer rheumatoiden Arthritis gehört nicht:

- E** Ösophagusmotilitätsstörung

Dies gehört zur systemischen Sklerose.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die richtige Antwort lautet:



Bei einer 59-jährigen Patientin mit Otitis media, Lungenrundherden, Mikrohämaturie, Kreatininanstieg auf 1,9 mg/dl und Nachweis von c-ANCA (anti-Neutrophilen-zytoplasmatischen Antikörpern) ist folgende Therapie indiziert:

- A** Rituximab und Kortikosteroide

Die Fallskizze beschreibt eine GPA/Morbus Wegener, Rituximab und Steroide sind hier zugelassen und indiziert.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die richtige Antwort lautet:



Welche Verdachtsdiagnose stellen Sie?

- D** Polymyalgia rheumatica

Die Sturzsenkung, das Alter und der Befall beider Oberarme/Schulter spricht für die PMR.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die richtige Antwort lautet:



Bei Einleitung einer Therapie mit Tumor-Nekrose-Faktor (TNF)-Antikörpern kann folgende Komplikation gehäuft auftreten...

- D** Reaktivierung einer latenten Tuberkulose

Daher sollte vor der Therapie ein Tuberkulosescreening durchgeführt werden.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Welche Aussage ist falsch?



Hinweise für einen chronisch-erosiven Verlauf einer Früharthritis und damit Überweisungsgrund zum Rheumatologen sind:

- A** Nachweis von Antikörpern gegen citrullinierte Peptide
- B** Schwellung und Druckschmerzhaftigkeit der Fingergrundgelenke
- C** Langanhaltende Morgensteifigkeit
- D** schlechtes Ansprechen auf nichtsteroidale Antiphlogistika
- E** Nachweis von Rheumafaktoren

Welche Antwort ist richtig?



Welcher Hinweis bei der Ernährungsberatung von Patienten mit Hyperurikämie ist richtig zur Vermeidung von Gichtanfällen?

- A** Statt Bier lieber Wein trinken (bei gleicher Menge Alkohol)
- B** Statt Fleisch lieber Meeresfrüchte essen
- C** Hülsenfrüchte (Erbsen, Bohnen, Linsen) meiden
- D** Übermäßigen Kaffeegenuss meiden
- E** Übermäßigen Genuss von Milchprodukten meiden

Welche Aussage ist falsch?



Bei einem 50-jährigen Patienten mit Gelenkschmerzen und -schwellungen der Fingergrundgelenke II und III beidseits symmetrisch werden eine erhöhte GOT (AST) von 50 U/l und eine erhöhte GPT (ALT) von 55 U/l gefunden. Die weitere Labordiagnostik bei diesem Patienten ergibt ein stark erhöhtes Ferritin von 3500 ng/ml.

- A** Gelenksbeschwerden sind häufig erstes klinisches Symptom bei Patienten mit Hämochromatose.
- B** Ein weiteres mögliches frühes Symptom bei Hämochromatose beim Mann ist Impotenz.
- C** Unbehandelt schreitet die Hämochromatose fort zur Leberzirrhose mit einem hohen Risiko für die Entwicklung eines hepatozellulären Karzinoms.
- D** Die Diagnose einer Hämochromatose macht die genetische Untersuchung des Patienten erforderlich.
- E** Nach Diagnosestellung ist die Einleitung einer Eisen-verniedrigenden Therapie erst bei abfallendem Quick erforderlich.

Welche Aussage ist falsch?



Einer Chondrokalzinose (Verkalkung von hyalinem Knorpel und Faserknorpel) im Röntgenbild können zugrundeliegen:

- A** Calcium-Pyrophosphat-Kristallarthropathie
- B** Hypothyreose
- C** primärer Hyperparathyreoidismus
- D** Psoriasisarthropathie
- E** Hämochromatose

Die richtige Antwort lautet:



Welcher Hinweis bei der Ernährungsberatung von Patienten mit Hyperurikämie ist richtig zur Vermeidung von Gichtanfällen?

A Statt Bier lieber Wein trinken (bei gleicher Menge Alkohol)

Die anderen Ernährungsratschläge sind entweder falsch (B) oder irrelevant (C-E).

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die falsche Aussage lautet:



Hinweise für einen chronisch-erosiven Verlauf einer Früharthritis und damit Überweisungsgrund zum Rheumatologen sind:

D schlechtes Ansprechen auf nichtsteroidale Antiphlogistika

Alle anderen Faktoren sind bei Vorliegen einer Arthritis ein Überweisungsgrund zum Rheumatologen.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die falsche Aussage lautet:



Einer Chondrokalzinose (Verkalkung von hyalinem Knorpel und Faserknorpel) im Röntgenbild können zugrundeliegen:

D Psoriasisarthropathie

Alle anderen Vorschläge führen zu einer Chondrokalzinose.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die falsche Aussage lautet:



Bei einem 50-jährigen Patienten mit Gelenkschmerzen und -schwellungen der Fingergrundgelenke II und III beidseits symmetrisch werden eine erhöhte GOT (AST) von 50 U/l und eine erhöhte GPT (ALT) von 55 U/l gefunden. Die weitere Labordiagnostik bei diesem Patienten ergibt ein stark erhöhtes Ferritin von 3500 ng/ml.

E Nach Diagnosestellung ist die Einleitung einer Eisen-vermindernden Therapie erst bei abfallendem Quick erforderlich.

Immer nach Diagnosestellung muss das Eisen depletiert (Aderlässe, Desferoxamin) werden, bis das Ferritin in den unteren Normbereich abgefallen ist.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Welche Aussage ist falsch?



Patienten mit Purpura Schönlein-Henoch haben oft?

- A abdominelle Schmerzen
- B zerebrale Krampfanfälle
- C Hämaturie
- D Arthralgien
- E Kutane Vaskulitis

Welche Aussage ist falsch?



Beim Sjögren Syndrom

- A treten gehäuft maligne Lymphome auf.
- B kommt es häufig zu Iridozyklitiden.
- C ist die Produktion von Tränenflüssigkeit vermindert.
- D beobachtet man Schwellungen der Ohrspeicheldrüsen.
- E trägt eine Sialographie und/oder Lippenbiopsie zur Diagnosestellung bei.

Welche Aussage ist falsch?



Die Lungenparenchymveränderungen treten als viszerale Manifestation auf bei

- A Hämochromatose
- B systemischem Lupus erythematoses
- C progressiver systemischer Sklerose
- D Dermatomyositis
- E M. Wegener/GPA

Welche Aussage ist falsch?



- A Die Prognose des systemischen Lupus (SLE) hat sich in den vergangenen 50 Jahren deutlich gebessert.
- B Ein entzündlicher Schub eines SLE geht mit einer Lymphozytose einher.
- C Eine Nierenbeteiligung beim SLE äußert sich in Form einer Glomerulonephritis.
- D Bei den meisten SLE-Patienten kommt es im Laufe ihrer Erkrankung zu Gelenkbeschwerden.
- E Der SLE manifestiert sich erstmals meist bei Frauen im gebärfähigen Alter.

Die falsche Aussage lautet:



Beim Sjögren Syndrom

B kommt es häufig zu Iridozyklitiden.

Bei Morbus Sjögren kommt es zu einer Keratokonjunktivitis sicca.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die falsche Aussage lautet:



Patienten mit Purpura Schönlein-Henoch haben oft?

B zerebrale Krampfanfälle

Zerebrale Krampfanfälle gehören nicht zur Purpura Schönlein-Henoch.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die falsche Aussage lautet:



B Ein entzündlicher Schub eines SLE geht mit einer Lymphozytose einher.

SLE geht meist im Schub mit einer Lymphopenie einher.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die falsche Aussage lautet:



Die Lungenparenchymveränderungen treten als viszerale Manifestation auf bei

A Hämochromatose

Die Hämochromatose führt nicht zu einer Lungenparenchymveränderung.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Welche Aussage ist falsch?



Trommelschlegelfinger und Uhrglasnägel...

- A** treten gehäuft auf bei Lungenerkrankungen mit chronischer arterieller Hypoxie.
- B** wurden erstmals bereits von Hippokrates beschrieben.
- C** werden ausgelöst durch eine Überproduktion von Tumor-Nekrose-Faktor alpha.
- D** treten als Paraneoplasie bei Bronchialtumoren auf.
- E** treten gehäuft bei zyanotischen Herzfehlern auf.

Welche Antwort ist richtig?



Eine Patientin kommt zu Ihnen und klagt über Gelenkschmerzen an den Zehengelenken. Die Beschwerden sind nachts ab den frühen Morgenstunden besonders ausgeprägt und führen morgens zu einer Steifigkeit für mindestens 60 Minuten. Der Hausarzt hat einen erhöhten Rheumafaktor festgestellt. Eine Psoriasis ist weder bei der Patientin noch in der Familie bekannt.

Welches ist Ihre Verdachtsdiagnose?

- A** Psoriasisarthritis sine Psoriase
- B** Spondyloarthritis
- C** Seropositive rheumatoide Arthritis
- D** Polyarthrose
- E** Weiß nicht so recht

Welche Antworten sind richtig?



Was empfehlen Sie der Patientin mit seropositiver erosiver rheumatoiden Arthritis (mehrere Antworten sind richtig)?

- A** Prednison 15 mg/Tag
- B** Calcium und Vit. D
- C** Methotrexat 15 mg s.c./Woche
- D** Folsäure etwa 24 Stunden nach Methotrexat
- E** Bedarfsweise Schmerzmittel wie Diclofenac
- F** Regelmäßige Blutkontrollen
- G** Wiedervorstellung spätestens in 3 Monaten

Welche Antwort ist richtig?



Zu welchen Erkrankungen passt der Befund einer MRT mit Sakroileitis am besten?

- A** Rheumatoide Arthritis
- B** Spondylarthrose
- C** Spondyloarthritis
- D** Systemischer Lupus erythematoses
- E** Gichtarthritis

Die richtige Antwort lautet:



Welches ist Ihre Verdachtsdiagnose?

- C** Seropositive rheumatoide Arthritis

Der Rheumafaktor, die Morgensteifigkeit, die Entzündungskonstellation mit Beschwerden in den frühen Morgenstunden sprechen für die Erkrankung.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die falsche Aussage lautet:



Trommelschlegelfinger und Uhrglasnägel...

- C** werden ausgelöst durch eine Überproduktion von Tumor-Nekrose-Faktor alpha.

Die Krankheiten bei A, D (Marie-Bamberger-Syndrom) und E sind richtig, Hippokrates hat dies ebenfalls beschrieben.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die richtige Antwort lautet:



Zu welchen Erkrankungen passt der Befund einer MRT mit Sakroileitis am besten?

- C** Spondyloarthritis

Bei allen anderen Krankheiten kommt die Sakroileitis nicht vor.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die richtigen Antworten lauten:



Alle Antworten sind richtig, dies ist die übliche Initialtherapie einer seropositiven rheumatoiden Arthritis.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Welche Antwort ist richtig?



Sie lassen jetzt ein Röntgenbild von Händen und Füßen anfertigen. Was fällt Ihnen auf?

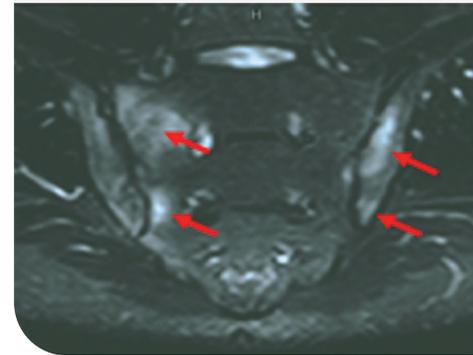


- A Knochenspiculae als Zeichen einer Psoriasisarthritis
- B Deutliche Polyarthrosezeichen
- C Gar nichts
- D Erosionen im Köpfchen MT V links
- E Eine Knochenfraktur im mittleren Schaft MT I

Welche Antwort ist richtig?



Hier abgebildet ist ein MRT-Bild des Sacrum und angeschnittenen Ileum (Quelle: ASAS). Auf welchen pathologischen Befund weisen die roten Pfeile?

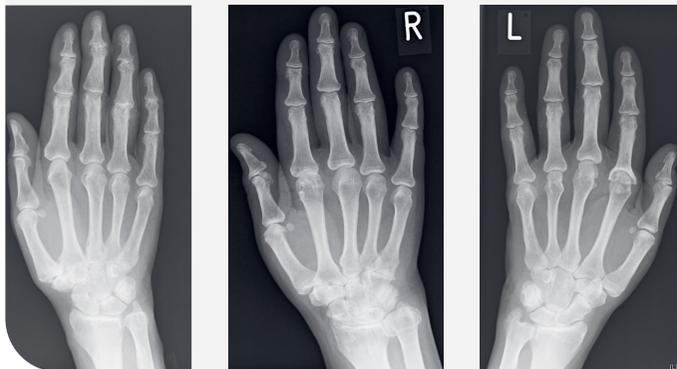


- A Ein Knochenödem bei Sakroileitis
- B Ein Knochenödem bei Frakturen
- C Ein Knochenödem bei aktivierter Arthrose
- D Ein Knochenödem bei Metastasen
- E Das sind artifizielle, technisch bedingte Aufhellungen

Welche Zuordnung ist richtig?



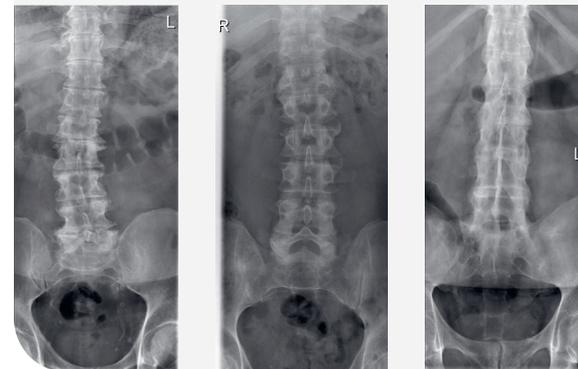
Ordnen Sie die Diagnose Rheumatoide Arthritis, Psoriasisarthritis und Polyarthrose diesen Röntgenbildern zu: welche Erkrankung verbirgt sich am ehesten hinter welchem Röntgenbild?



Welche Zuordnung ist richtig?



Ordnen Sie die Diagnose Psoriasis-Spondyloarthritis, Spondylarthrose und Spondylitis ankylosans diesen Röntgenbildern zu: welche Erkrankung verbirgt sich am ehesten hinter welchem Röntgenbild?



Die richtige Antwort lautet:



Hier abgebildet ist ein MRT-Bild des Sacrum und angeschnittenen Ileum (Quelle: ASAS). Auf welchen pathologischen Befund weisen die roten Pfeile?

A Ein Knochenödem bei Sakroileitis

Es zeigt sich ein beidseitiges Knochenödem als Zeichen einer Sakroileitis.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die richtige Antwort lautet:



Sie lassen jetzt ein Röntgenbild von Händen und Füßen anfertigen. Was fällt Ihnen auf?

D Erosionen im Köpfchen MT V links

Am Köpfchen Metatarsale V links sieht man deutliche Erosionen.

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die richtige Zuordnung lautet:



links: Spondylarthrose (Skoliose, erkerähnliche Spondylophyten LWK 2+3 links)

Mitte: Psoriasispondyloarthritis (Parasyndesmophyten LWK 3+4 links)

rechts: Spondylitis ankylosans (Ankylose der Wirbelsäule, des IS-Gelenks, Syndesmophyten)

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant

Die richtige Zuordnung lautet:



links: Polyarthrose (schmaler Gelenkspalt PIP und DIP Gelenke, Möwenschwingezeichen)

Mitte: rheumatoide Arthritis (Gelenkspaltverschmälerung MCP II rechts mit Erosionen in den beteiligten Knochen)

rechts: Psoriasisarthritis (pencil-in-cup-Phänomen MCP II links)

Mehr unter www.rheuma2025.de/rheumatologie/ist-das-pruefungsrelevant