

Nur eine Lösung ist im Folgenden zutreffend.

1.

Eine 45-jährige Frau kommt mit akut aufgetretenen, rechtsseitigen, kolikartigen Oberbauchschmerzen in Ihre Praxis. Die Patientin zeigt einen Sklerenikterus. Das Murphy-Zeichen ist positiv. Bei der Blutuntersuchung sind folgende Werte auffällig: Gesamtbilirubin: 5 mg/dL, Leukozyten: 12.000/ μ L, CRP: 67 mg/L. Bei der Sonografie zeigt sich: Gallenblasenhydrops, keine Dreischichtung der Gallenblasenwand, keine größeren Konkremente in der Gallenblase.

Welche der folgenden Vorgehensweisen ist am ehesten indiziert?

- A) **ERCP, dann frühelektive laparoskopische Cholezystektomie**
- B) sofortige notfallmäßige laparoskopische Cholezystektomie
- C) CT des Abdomens zum Ausschluss eines Pankreaskopftumors
- D) stationäre Überwachung, Nahrungskarenz, konservative Therapie
- E) Hepatitisserologie zur differenzialdiagnostischen Abklärung des Ikterus

2.

Ein 56-jähriger Fröhrentner kommt nach einer Weltreise in Ihre allgemeinmedizinische Praxis, weil er unter Schmerzen im rechten Oberbauch leidet und einen Ikterus aufweist. Die körperliche Untersuchung inkl. Sonografie zeigt eine vergrößerte Leber. Die von Ihnen veranlasste Hepatitis-Serologie ergibt folgende Befunde:

anti-HAV-IgG positiv, anti-HAV-IgM positiv

HBs-Ag negativ, anti-HBc negativ, anti-HBs positiv

anti-HCV negativ

Welche der folgenden Beurteilungen der serologischen Befunde trifft am ehesten zu?

- A) .. akute Hepatitis B und Z. n. durchgemachter, abgeheilter Hepatitis A
- B) ..akute Hepatitis B und Z. n. Impfung gegen Hepatitis A
- C) ..akute Hepatitis A und Z. n. durchgemachter, abgeheilter Hepatitis B
- D) **..akute Hepatitis A und Z. n. Impfung gegen Hepatitis B**
- E) ..akute Hepatitis C und Z. n. durchgemachter, abgeheilter Hepatitis A

3.

Bei einem bis dato wenig symptomatischen 71-jährigen Patienten mit uncharakteristischen Oberbauchbeschwerden und Sklerenikterus entschließt man sich im Verlauf der Diagnostik zu einer Leberpunktion.

Die Diagnose lautet: Leberzirrhose.

Was – vom nachfolgend Genannten – liegt der vorliegenden Erkrankung ätiologisch am häufigsten zugrunde?

Antwortmöglichkeiten:

- A) **chronischer Alkoholabusus**
- B) chronische Rechtsherzinsuffizienz
- C) chronischer Analgetikaabusus
- D) chronischer Gallenwegsinfekt
- E) Hämochromatose

4.

Fortsetzung des Falls von Frage 3:

Welche der folgenden Komplikationen tritt bei dem vorliegenden Befund innerhalb der nächsten 24 Monate am ehesten auf?

- A) cholangiozelluläres Karzinom
- B) hepatozelluläres Karzinom
- C) **Albuminmangel mit Aszites**
- D) Thrombose durch Vitamin-K-Mangel
- E) Antikörper-Mangel-Syndrom

5.

Bei einer 58-jährigen Patientin mit dem Verdacht auf einen erhöhten Alkoholkonsum entschließen Sie sich, alkoholassoziierte Laborparameter zu bestimmen.

Welcher der folgenden Laborparameter gehört am wenigsten dazu?

A).. Y-GT

B).. Kreatinin

C).. Mittleres Erythrozytenvolumen

D).. AST

E)..ALT

6.

Ein junger Mann sammelt gelb-orange Pilze. Er bereitet sie zu und isst sie. Einige Tage später entwickelt er Übelkeit, Erbrechen, Durchfall. Laborchemisch zeigt der Patient eine leicht erhöhte Alanin-Aminotransferase (ALT), aber eine starke Erhöhung des Serumkreatinins von 7,9 mg/dl zusammen mit einem plötzlichen Beginn einer Oligurie.

Was ist das?

A).. Keine Pilzvergiftung, da die Latenz zu lange ist

B).. Ein protrahierter Verlauf einer Amatoxinvergiftung

C)..Folgen einer Rhabdomyolyse nach Fliegenpilzkonsum

D).. Orellanus-Syndrom

E).. Ein Pilzunverträglichkeitssyndrom

7.

Frau L. leidet unter einer hepatischen Enzephalopathie, welche medikamentös behandelt wird.

Welches der folgenden Medikamente wird bei ihr somit vorzugsweise eingesetzt?

A).. Acetylcystein

B).. Bisacodyl

C).. Erythromycin

D).. Laktulose

E).. Rifampicin

8.

Etwa 3 Wochen nach Weihnachten kommen die beiden Eltern einer Familie mit Übelkeit und einer Minderung des Allgemeinzustands in die hausärztliche Praxis.

Der 45-jährige Mann zeigt eine deutliche Gelbfärbung der Skleren, die 42-jährige Frau hat abdominale Schmerzen, die Leber ist druckschmerzhaft und deutlich unter dem Rippenbogen tastbar.

Bei der angeforderten Blutuntersuchung finden sich bei beiden deutlich erhöhte Transaminasen (AST und ALT 10-fach über dem Normwert), beim Mann ein Bilirubin von 8 mg/dL, bei der Frau von 2 mg/dL.

In der Anamnese berichten beide vom Weihnachtsmenü mit einer Wildschweinpastete. Zum Hauptgang gab es eine Maronensuppe und zum Nachtisch Tiramisu. Eine Auslandsreise wird nicht angegeben.

Welcher der folgenden Erreger ist bei dieser Konstellation am ehesten zu erwarten und sollte nachgewiesen werden?

A) Hepatitis E-Virus

B) Nicht-Typhus-Salmonellen spp.

C) Hepatitis B-Virus

D) Echinococcus multilocularis

E) Norovirus

9.

Ein 56-jähriger Mann berichtet Ihnen als Hausarzt über zunehmende Müdigkeit und Konzentrationsschwäche sowie eine Zunahme des Körpergewichts und des Bauchumfangs. Bei der körperlichen Untersuchung fallen Spider naevi am Thorax auf, und aufgrund der palpatorischen Untersuchung des Abdomens wird ein Aszites diagnostiziert. Die Körpertemperatur beträgt 38,6 °C, der Hb-Wert 80 g/L. Sie vermuten eine Leberzirrhose als Grunderkrankung.

Welche der folgenden Maßnahmen ist aufgrund des körperlichen Untersuchungsbefundes am ehesten indiziert und sollte umgehend durchgeführt werden?

A) Forcierte Diurese mit Furosemid

B) Punktion des Aszites zum Ausschluss einer bakteriellen Peritonitis

C) Ableitung und Registrierung eines EKGs

D) Verordnung einer eiweißreduzierten Diät

E) Verordnung einer natriumreichen Diät

10.

Frau M. (34 Jahre alt) ist vor 12 Wochen per Sectio caesarea entbunden worden. Jetzt stellt sie sich mit kontinuierlich zunehmenden Oberbauchschmerzen und Fieber in Ihrer chirurgischen Notfallaufnahme vor. Bei der klinischen Untersuchung kann eine Schmerzreaktion im rechten Oberbauch im Sinne eines positiven Murphy-Zeichens ausgelöst werden. Bei vorliegenden erhöhten Entzündungsparametern wird die Verdachtsdiagnose einer akuten Cholezystitis gestellt.

Bei der Patientin wird die Indikation zur operativen Therapie gestellt. Am 4. Tag nach der laparoskopischen Cholezystektomie gibt die Patientin Übelkeit und krampfartige Oberbauchschmerzen an.

Die Kontrolle der Laborwerte ergibt folgenden Befund (siehe Abbildung 1).

Abbildung 1:

Klinische Chemie				
☐ Natrium	142		mmol/l	135 - 145
☐ Kalium	4.4		mmol/l	3.5 - 5
☐ Calcium	2.5		mmol/l	2.0 - 2.7
☐ Korrigiertes Calcium	2.4		mmol/l	2.0 - 2.7
☐ anorg. Phosphat	1.22		mmol/l	0.87 - 1.45
☐ Chlorid	99		mmol/l	94 - 110
☐ Glucose	107	+	mg/dl	74 - 106
☐ glomerul. Filtrationsr. CKD-EPI	123		ml/min / ...	
☐ glomerul. Filtrationsr. (MDRD)	116		ml/min / ...	
☐ Creatinin	0.88		mg/dl	0 - 1.17
☐ Harnstoff	17.9		mg/dl	10 - 50
☐ Harnsäure	4.6		mg/dl	3.4 - 7
☐ Cholinesterase	12661		U/l	5320 - 12920
☐ Gesamt-Bilirubin	1.7	+	mg/dl	0.1 - 1.2
☐ GOT (ASAT)	385.0	+	U/l	50
☐ GPT (ALAT)	690.6	+	U/l	50
☐ GGT	818.9	+	U/l	60
☐ Alk. Phosphatase	147	+	U/l	40 - 130
☐ Lactat Dehydrogenase	284	+	U/l	250
☐ CK gesamt	109		U/l	0 - 190
☐ Amylase	1945	+	U/l	110
☐ Lipase	2811	+	U/l	13 - 60
☐ Cholesterin	321	+	mg/dl	130 - 220
☐ Triglyceride	308	+	mg/dl	74 - 172
☐ LDL - Cholesterin	215	+	mg/dl	0 - 150
☐ HDL - Cholesterin	44		mg/dl	35
☐ Eisen	16	-	µg/dl	59 - 158
☐ Albumin	4.4		g/dl	3.5 - 5.5
Gerinnung				
☐ Thromboplastinzeit n. Quick	103		%	70 - 130
☐ Ratio int. norm.	0.98			0.85 - 1.18
☐ PTT	26.1		s	23 - 36
☐ Antithrombin III	> 120		%	75 - 125
☐ Fibrinogen (Clauss)	4.0		g/l	2.1 - 4.0
Hämatologie				
☐ Leukozyten	11.3	+	n*1000/µl	5 - 10
☐ Erythrozyten	4.24		n*10E6/µl	4 - 6
☐ Hämoglobin	12.2	-	g/dl	14 - 18
☐ Hämatokrit	37.3	-	%	42 - 50

Welche Ursache hat diese Laborwertkonstellation am ehesten? – beste Lösung

- A).. Insuffizienter Verschluss des Ductus cysticus
- B).. DILI (Drug-induced liver injury)
- C).. MASLD
- D).. Konkrement im Ductus choledochus
- E).. biliäre Pankreatitis