

CME Fragen Herz DZSM 12 2013 für Veröffentlichung.doc

Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin (DZSM)

CME-Fragen zu Artikeln im Dezemberheft 2013 (frei zugänglich im Internet unter zeitschrift-sportmedizin.de):

Thema: Kardiale Diagnostik bei Sportlern

Fragen zu den Artikeln

Scharhag J, Burgstahler C: Das Sportler-EKG – Aktuelle Interpretationen und Empfehlungen
D Z Sportmed 64, Nr. 12: (2013)

Urhausen A: Die Echokardiographie in der Sportmedizin
D Z Sportmed 64, Nr. 12: (2013)

Je eine Antwort ist richtig. Kreuzen Sie die nach Ihrer Ansicht richtige an.

1. Welche Aussage zu trainingsbedingten EKG-Veränderungen ist richtig?

- a) Sie sind nur nach dem Training vorhanden.
- b) Sie sind ein häufiger Befund bei Sporttreibenden.**
- c) Eine Echokardiographie ist grundsätzlich zur weiterführenden Abklärung erforderlich.
- d) Der inkomplette Rechtsschenkelblock ist eine seltene Veränderung.
- e) Sie treten nur bei Ausdauersportlern auf.

Formatiert: Schriftart: Fett

2. Welche Aussage zum kompletten Linksschenkelblock trifft zu?

- a) Er zählt zu den gewöhnlichen EKG-Veränderungen.
- b) Auf eine weiterführende Abklärung kann verzichtet werden.

c) Ihm kommt fast immer eine pathologische Bedeutung zu.

- d) Die QRS-Dauer liegt bei <120 ms.
- e) Er ist bei jüngeren Athleten typisch.

Formatiert: Schriftart: Fett

3) Welche Aussage zu den ungewöhnlichen EKG-Veränderungen trifft zu?

- a) Typisches Beispiel ist eine Sinusbradykardie.
- b) Sie sind nur bei Athleten mit Beschwerden von Bedeutung.
- c) Zur weiterführenden Abklärung eignet sich nur das Kardio-MRT.
- d) Ohne eine Familienanamnese ist eine Einordnung nicht möglich.
- e) Es sollte immer eine Abklärung vor Sportfreigabe erfolgen.**

Formatiert: Schriftart: Fett

4) Welche Aussage trifft zu?

- a) Eine Myokarditis kann zu ungewöhnlichen EKG-Veränderungen führen.**
- b) Symptomatische Sportler mit gewöhnlichen EKG-Veränderungen müssen nicht abgeklärt werden.
- c) Primäre elektrische Herzerkrankungen können bei Sportlern nicht auftreten.
- d) Ventrikuläre Extrasystolen aus dem rechtsventrikulären Ausflusstrakt sind selten gutartig.
- e) Ein unauffälliges EKG in der Jugend reicht zum Ausschluss einer Herzerkrankung aus.

Formatiert: Schriftart: Fett

5. Welche Aussage trifft nicht zu?

- a) Bei der Betrachtung und Wertung einer Q-Zacke ist die Lokalisation wichtig.
- b) Der Lagetyp ist bei der Beurteilung des Sportler-EKGs unwichtig.**
- c) ST-Streckensenkungen finden sich bei Sportlern im Ruhe-EKG selten.

Formatiert: Schriftart: Fett

- d) Eine T-Negativierung über V1 hinaus kann auf eine Kardiomyopathie hinweisen.
- e) Eine QTc-Dauer von ≥ 500 ms gilt als eindeutig pathologisch.

6. Für welche der folgenden Abklärungen ist die Echokardiographie weniger geeignet?

- a) Unklare Synkopen
- b) Verdacht auf Arrhythmogene Rechtsventrikuläre Dysplasie
- c) Repolarisationsstörungen im Ruhe-EKG**
- d) Unklares Herzgeräusch
- e) Marfan-Habitus

Formatiert: Schriftart: Fett

7. In der Sportmedizin erlaubt die Echokardiographie besonders Aussagen zu:

- a. Linkem Ventrikel**
- b. Rechtem Ventrikel
- c. Belastbarkeit bei WPW-Syndrom
- d. Genetischem Entwicklungsspielraum für Ausdauerleistungen
- e. Koronaranomalien

Formatiert: Schriftart: Fett

8. Welche der folgenden echokardiographischen Dimensionen sind auch bei gut trainierten Sportlern auffällig und sollten abgeklärt werden?

- a. Kammerseptumdicke von 18 mm bei schwarzafrikanischem Sprinter**
- b. Innendurchmesser (enddiastolisch) des linken Ventrikels von 55 mm bei älterem Radsportler
- c. Innendurchmesser des linken Vorhofs (endsystolisch) von 43 mm bei Ruderer

Formatiert: Schriftart: Fett

- d. Hypertrophie-Index (Dickensumme von Kammerseptum und Hinterwand geteilt durch Innendurchmesser) von 40 % bei Schwimmer
- e. Auswurfraction (EF) von 55 % bei Triathletin

9. Die konventionelle Echokardiographie

- a. misst im Vergleich zur MRT geringere linksventrikuläre Muskelmassen.
- b. ist unverzichtbarer Bestandteil bei der Beurteilung der Sporttauglichkeit im Freizeitsport.
- c. **eignet sich gut zur Verlaufsbeurteilung bei Sportlern mit Mitralklappenprolaps.**
- d. sollte routinemäßig mit TVI oder Speckle tracking kombiniert werden.
- e. ist zum Ausschluss eines offenen Foramen ovale in der Beurteilung der Tauchtauglichkeit geeignet.

Formatiert: Schriftart: Fett

10. Welche Aussage zur Diagnostik myokardialer Erkrankungen ist richtig?

- a. Die Dilatative Kardiomyopathie stellt die häufigste Todesursache bei jüngeren Sportlern dar.
- b. Insbesondere die apikale Form der HCM kann durch eine Echokardiographie ausgeschlossen werden.
- c. Die Echokardiographie ist zum Ausschluss einer Myokarditis gut geeignet.
- d. **Die diastolische Funktion ist ein hilfreiches Kriterium zur Unterscheidung zwischen hypertonie- und sportbedingter linksventrikulärer Hypertrophie.**
- e. Beim Sportler spricht ein Gesamtherzvolumen oberhalb 12 ml pro kg Körpergewicht für eine Herzerkrankung.

Formatiert: Schriftart: Fett