



# **Verein zur Förderung der Ambulanten Chirurgie e.V.**

## **Fragen Adipositas und metabolische Chirurgie**

### **Lernerfolgskontrolle**

### **Geraer Symposium Chirurgie 2021**

- 1. Was ist kein adipositaschirurgisches bzw. metabolisches OP-Verfahren?**
  - a) Magenband
  - b) Sleeve-Gastrektomie
  - c) Roux-Y-Magenbypass
  - d) Fundoplicatio nach Toupet
  - e) Omega-Loop-Magenbypass
  
- 2. Was gilt hinsichtlich venöser Thromboembolien (VTE) und der Thromboembolieprophylaxe (TEP) nach adipositaschirurgischen Eingriffen?**
  - a) Es ist keine TEP erforderlich
  - b) Es sind lediglich physikalische Maßnahmen (z. B. medizinische Thrombose-Prophylaxe-Strümpfe) zur TEP erforderlich.
  - c) Ein Adipositaspatient gilt als Hochrisikopatient bzgl. VTE.
  - d) Die medikamentöse TEP ist nur für die Dauer des stationären Aufenthaltes notwendig.
  - e) Die meisten postoperativen VTE treten während des stationären Aufenthaltes auf.
  
- 3. Welches dieser OP-Verfahren ist bei Frauen mit bestehendem Kinderwunsch am ehesten geeignet?**
  - a) biliopankreatische Diversion nach Scopinaro
  - b) Roux-Y-Magenbypass
  - c) Omega-Loop-Magenbypass
  - d) biliopankreatische Diversion mit Duodenal Switch
  - e) Sleeve-Gastrektomie

- 4. Welche Aussage zu adipositaschirurgischen bzw. metabolischen Eingriffen trifft am ehesten zu?**
- a) Diese Eingriffe werden grundsätzlich in Lokalanästhesie durchgeführt.
  - b) Die Eingriffe sollten laparoskopisch vorgenommen werden.
  - c) Adipositaschirurgische Eingriffe gehören zu den ambulanten Operationen.
  - d) Adipositaschirurgische Eingriffe sollten in jedem Krankenhaus durchgeführt werden.
  - e) Das Magenband ist grundsätzlich für alle Adipositaspatienten geeignet.
- 5. Welchen Stoff beinhaltet die lebenslange Supplementation nach Eingriffen mit malabsorptiver Komponente nicht?**
- a) Natrium
  - b) Eisen
  - c) Vitamin D
  - d) Vitamin B12
  - e) Calcium
- 6. Wer gehört nicht zum multidisziplinären bariatrischen Behandlungsteam?**
- a) ein in adipositaschirurgischen bzw. metabolischen Eingriffen kompetenter Chirurg
  - b) ein Mental Health Professional mit adipositaschirurgischer Erfahrung
  - c) ein Ernährungstherapeut mit adipositaschirurgischer Erfahrung
  - d) ein Diabetologe
  - e) ein Onkologe
- 7. Was ist keine Adipositas-assoziierte Begleiterkrankung?**
- a) Diabetes mellitus Typ 2
  - b) Morbus Alzheimer
  - c) arterielle Hypertonie
  - d) obstruktives Schlafapnoesyndrom
  - e) Gonarthrose
- 8. Was stellt eine Kontraindikation für einen adipositaschirurgischen bzw. metabolischen Eingriff dar?**
- a) ein Lebensalter  $\geq 65$  Jahre
  - b) eine chronisch entzündliche Darmerkrankung
  - c) ein neu diagnostiziertes Kolonkarzinom
  - d) ein bestehender Kinderwunsch
  - e) ein Zustand nach laparoskopischer Cholezystektomie

**9. Was gehört nicht zur regulären Nachsorge nach adipositaschirurgischen bzw. metabolischen Eingriffen?**

- a) Kontrolle der Gewichtsentwicklung
- b) Beurteilung des Essverhaltens und Ernährungsberatung
- c) Laborkontrollen
- d) CT Abdomen/Becken mit Kontrastmittel einmal pro Jahr
- e) Erkennen von Komplikationen und Einleitung entsprechender Interventionen oder Indikationsstellung für weitere Operationen

**10. Welche Aussage zu metabolischen Eingriffen trifft nicht zu?**

- a) Ab einem BMI  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup> und koexistierendem Typ 2 Diabetes soll dem Betroffenen eine metabolische Operation empfohlen werden.
- b) Betroffenen mit einem BMI  $\geq 35$  kg/m<sup>2</sup> und  $< 40$  kg/m<sup>2</sup> und koexistierendem Typ 2 Diabetes soll eine metabolische Operation empfohlen werden, wenn es nicht gelingt, die diabetesspezifischen individuellen Zielwerte zu erreichen.
- c) Metabolische Chirurgie sollte in Erwägung gezogen werden für Erwachsene mit einem BMI  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup> und  $< 35$  kg/m<sup>2</sup> und koexistierendem Typ 2 Diabetes, wenn es nicht gelingt, die diabetesspezifischen individuellen Zielwerte zu erreichen.
- d) Metabolische Eingriffe sollen nur an einem Zentrum mit besonderer Expertise vorgenommen werden.
- e) Metabolische Eingriffe für Erwachsene mit einem BMI  $< 30$  kg/m<sup>2</sup> und koexistierendem Typ 2 Diabetes sollten grundsätzlich empfohlen und an jedem Adipositaszentrum durchgeführt werden.