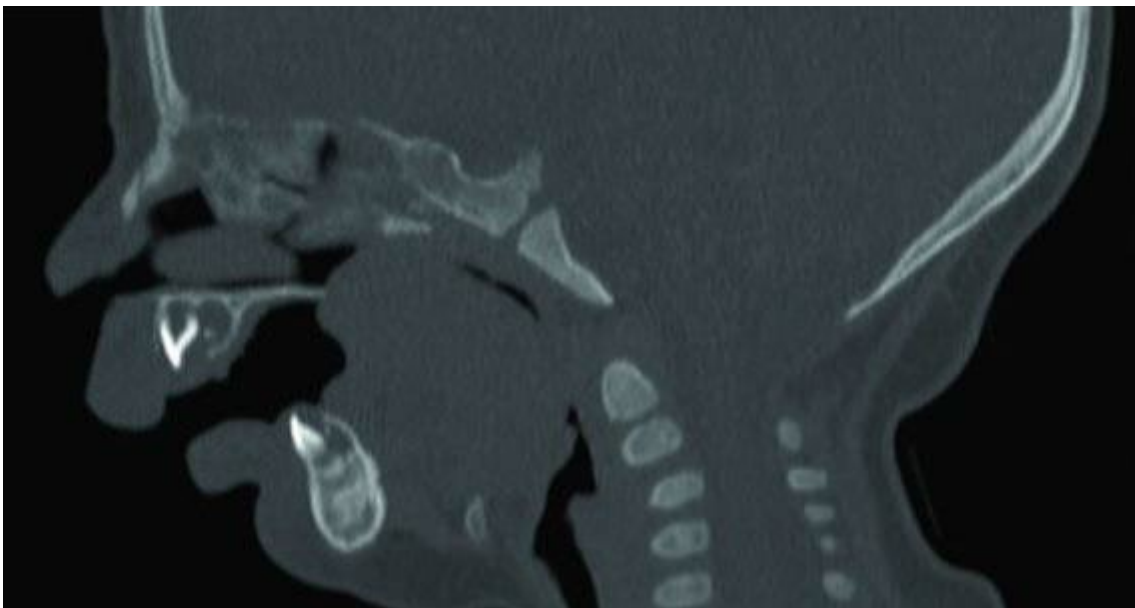


Musterfragen aus dem Fach Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Die Facharztprüfung findet in Form einer strukturierten mündlichen Prüfung (SMP) statt. Hier finden Sie einige Musterfragen dazu. Anhand dieser Musterfragen (Stand 05/2019) können Sie sich mit der Prüfungsmethodik vertraut machen.

Musterfall 1 - Fehlbildungschirurgie





Ein Mädchen wird termingerecht mit obigen klinischen Aspekten zur Welt gebracht.

Frage 1

Welche Diagnose treffen Sie?

Antwort(en):

- Pierre-Robin-Sequenz (Pierre-Robin-Syndrom)

Frage 2

Welche Symptome sind charakteristisch für eine Pierre-Robin-Sequenz?

Antwort(en):

- kleiner Unterkiefer (Mikrognathie),
- fliehendes Kinn (Mikrogenie, mandibuläre Retrognathie)
- Glossoptose, eventuelle Mikro- oder Makroglossie
- Gaumenspalte (in 60 % bis 80 % der Fälle)

Frage 3

Welche Sofortmaßnahmen sind indiziert? Welche therapeutischen Schritte setzen Sie im Verlauf?

Nennen Sie mindestens drei.

Antwort(en):

- Sicherung der Atemwege (Intubation)
- Ggf. Tracheotomie
- Ernährung: Sonde
- Thübingenplatte (Gaumenplatte)
- Glossopexie
- Gaumenverschluß
- Logopädie
- Ggf. mandibuläre Distraktionsosteoneogenese

Frage 4

Welche Ursachen werden für die Entstehung einer Pierre-Robin-Sequenz diskutiert?

Wie ist die Geschlechterverteilung?

Antwort(en):

- Genetische Ursachen, familiäre Häufung
- ca 30% syndromassoziiert
- Fruchtwassermangel
- Multifaktoriell/teratogen
- Mädchen:Knaben = 3:2

Frage 5

Welche Methoden des Gaumenverschlusses kennen Sie?

Nennen Sie 3 und beschreiben Sie eine im Detail.

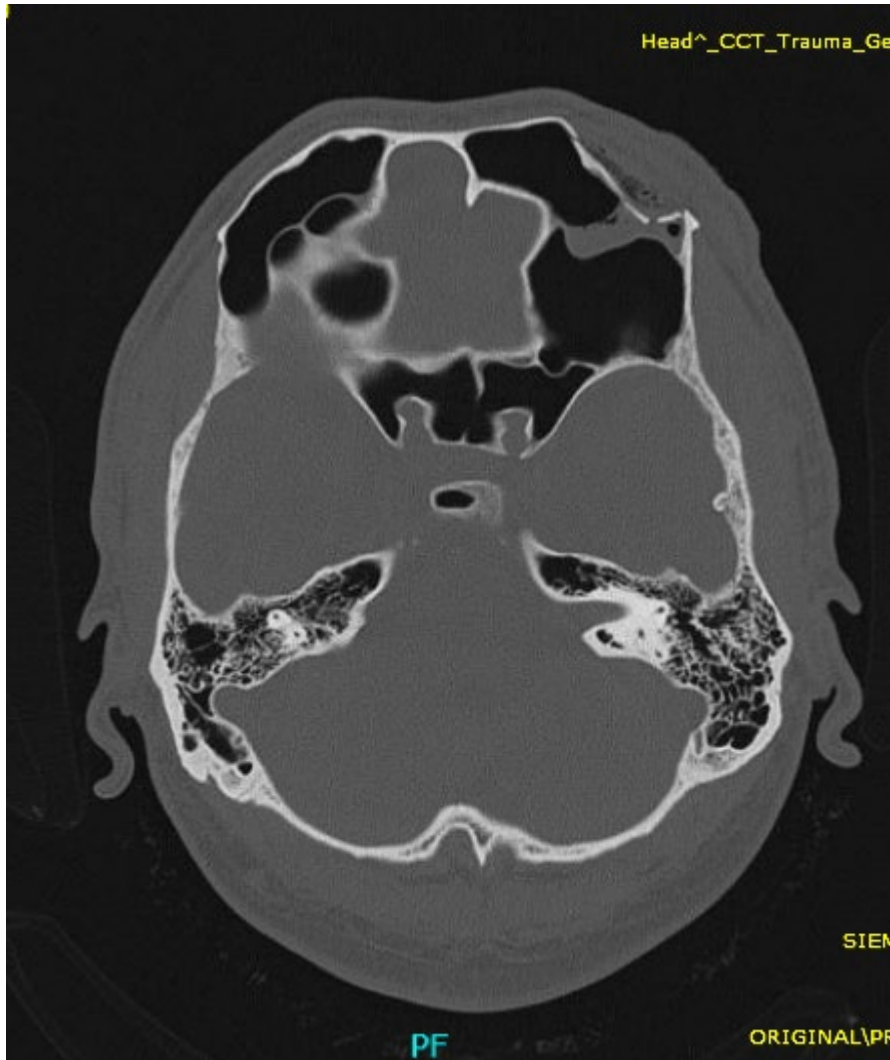
Antwort(en):

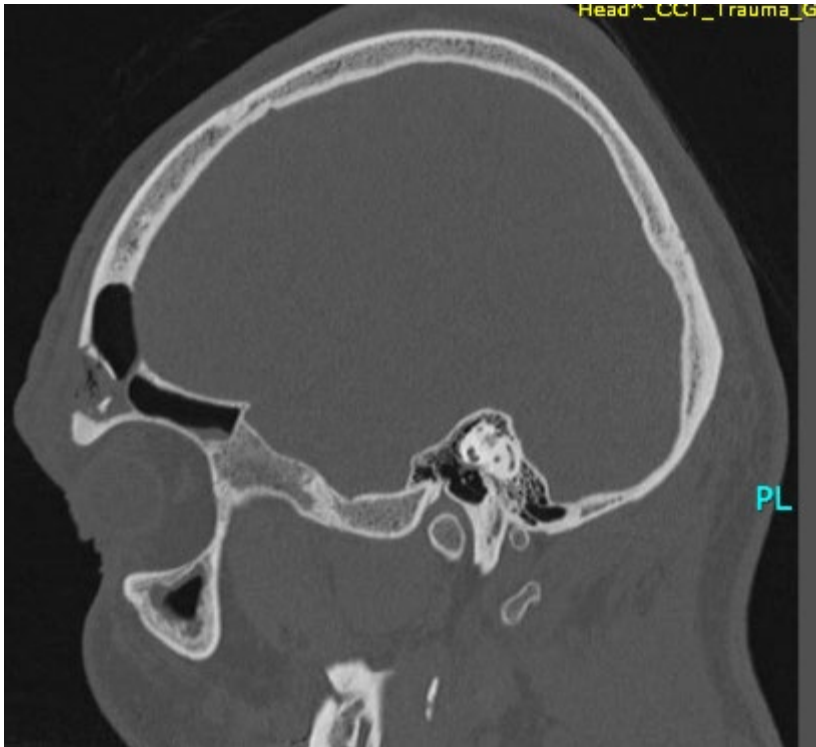
- Stiellappenplastik (Veau)
- Brückenlappenplastik (Langenbeck, Axhausen)
- (Doppel)Z-Plastik nach Furlow
- Widmaier-Perko
- Intravelare Velumplastik nach Kriens

Musterfall 2 - Notfälle, Traumatologie Teil 1

Ein 45jähriger Radfahrer wird nach einem Fahrradsturz ohne Helm stationär aufgenommen.

Der Schädel CT zeigt dieses Bild.





Frage 1

Welche Fragestellungen ergeben sich bei diesem Frakturtyp?

Antwort(en):

- Beteiligung der Stirnhöhlenhinterwand
- Rhinoliqorrhoe
- Beteiligung der Schädelbasis
- Freie Luft intrakraniell
- Duraverletzung

Frage 2

Welche Zugangswege sind in Erwägung zu ziehen?

Antwort(en):

- direkter Zugang über offene Fraktur
- Augenbrauenzugang
- Blepharoplastik Zugang
- Coronaler Zugang
- Zugang in einer tiefen Falte an der Stirne (open sky)

Frage 3

Welche therapeutischen Möglichkeiten bzw. Erfordernisse der Versorgung dieser Frakturen in Abhängigkeit von der Ausprägung kennen Sie?

Antwort(en):

- Reposition mit Elevatorien oder Haken
- endoskopische oder offene Stirnhöhleninspektion
- Schaffung nasofrontale Verbindung durch Stanzung oder Bohrung
- Drainage der Stirnhöhle für 3-6 Wochen
- Entfernung der Stirnhöhlschleimhaut
- Obliteration des Ductus nasofrontalis mit Knochenstück, Kollagenvlies und Fibrin
- Auffüllung der Stirnhöhle mit Fett, Knochen oder Periostlappen
- Entfernung der Stirnhöhlenhinterwand (Kranialisierung)
- Kraniotomie und Defektdeckung mit Galeaperiostlappen
- Rekonstruktion der Vorderwand durch Titanmesh

Musterfall 3 - Notfälle, Traumatologie Teil 2

In der Notfallaufnahme werden Sie zu einem 76jährigen durch Verkehrsunfall verletzten Patienten gerufen. Neben Gesichtsschädelfrakturen liegen auch innere Verletzungen vor. Sie stellen zu Recht das klinische Bild eines hypovolämischen Schocks fest.

Frage 1

Welche Kriterien lassen diese Diagnose zu?

Antwort(en):

- Blutdruck niedrig
- Hohe Pulsfrequenz
- Akrozyanose
- Kaltschweißige Haut
- Bewusstseinsintrübung, -verlust
- Diurese fallend— Schockniere

Frage 2

Ursachen des hypovolämischen Schocks.

Antwort(en):

- Jeglicher intravasaler Flüssigkeitsverlust
- Trauma
- Gastrointestinale Blutung, Aneurysmaruptur
- Gastrintestinaler Flüssigkeitsverlust (Exsikkose)

Frage 3

Therapie des hypovolämischen Schocks.

Antwort(en):

- Blutstillung
- Schocklagerung
- Sauerstoffgabe
- Großvolumige Zugänge und Volumensubstitution
- Bluttransfusion

Frage 4

Welche Formen eines Schocks kennen Sie?

Antwort(en):

- hypovolämischer Schock
- kardiogener Schock
- neurogener Schock
- Anaphylaktischer Schock
- Septischer Schock