

**Lernerfolgskontrolle**  
**12. Mai 2021, 17:00 – 19:15 Uhr**

**„Allergologie in Klausur - Versorgungsrealität und  
Wirtschaftlichkeit in der AIT“**

Bitte senden Sie das ausgefüllte Dokument bis Freitag, den 14. Mai 2021 zurück an  
[kongressorganisation@allergiezentrum.org](mailto:kongressorganisation@allergiezentrum.org).

---

*Titel, Vorname, Name*

---

*Ort*

-----  
*Ihre EFN-Nummer (15-stellig)*

**Frage 1**

**RWE Studien...**

*(Mehrfachantworten)*

- ergänzen die Ergebnisse aus klinischen Studien.
- können Ergebnisse aus klinischen Studien im realen, uneingeschränkten Praxisalltag bestätigen.
- können auf die Effektivität (effectiveness) einer Intervention hinweisen.
- finden unter idealen, streng kontrollierten Studienvoraussetzungen statt.
- stellen keine Grundlage für Kosten-Nutzen-Analysen (efficiency) dar.

**Frage 2**

**Die Grundlage von RWE Studien bilden:**

*(Mehrfachantworten)*

- Reale Verordnungsdaten (z.B: GKV Daten).
- Systematische Datenrecherchen im Rahmen einer Metaanalyse.
- Daten aus Befragungen.
- Daten aus DBPC Studien.
- Daten aus mobilen Gesundheits-Apps.

### Frage 3

**Welche der folgenden Aussagen ist richtig?**

- RWE Studien können retro- und prospektiv durchgeführt werden.
- RWE steht nicht für „Real-World-Evidence“.
- DBPC Studien können retro- und prospektiv durchgeführt werden.
- RWE Studien sind entscheidend für die Zulassung im Rahmen der Therapieallergene-Verordnung (TAV).
- Alle Aussagen sind falsch

### Frage 4

**Welche Aussage ist falsch?**

- Die Leitlinien empfehlen bei Heuschnupfen Depotkortison.
- Die Leitlinien empfehlen bei Heuschnupfen nasale Steroide.
- Die Leitlinien empfehlen bei Heuschnupfen allergenspezifische Immuntherapie.
- Die Leitlinien empfehlen bei Heuschnupfen Antihistaminika lokal/systemisch.
- Die Leitlinien empfehlen bei Heuschnupfen Allergenvermeidung wo es möglich ist

### Frage 5

**Welche Aussage ist falsch?**

**Was muss auf einem Pricktest-Bogen stehen?**

- Datum des Testes.
- Namen und Geburtsdatum des Patienten.
- Namen und Anschrift der Praxis.
- Namen der testdurchführenden Mitarbeiterin.
- Welche Testsubstanzen von welcher Firma verwendet wurden

### Frage 6

**Wo ist ein Meta-Analyse auf der Basis randomisierter kontrollierter Studien in der Hierarchie der wissenschaftlichen Evidenz einzuordnen?**

- Evidenzstufe Ia.
- Evidenzstufe Ib.
- Evidenzstufe IIa.
- Evidenzstufe III.
- Evidenzstufe IV.

### Frage 7

**Was ist nach wie vor der Primäre Endpunkt der ersten Wahl bei klinischen AIT Studien?**

- Abnahme der Pricktestreaktion.
- Spezifisches IgG4.
- Total Medication Score (TMS)
- Spezifisches IgE.
- Combined Symptom and Medication Score (CSMS).

### Frage 8

#### Welches ist keine Anforderung an die AIT nach EAACI Positionspapier?

- Erwägen bei Allergischer Rhinitis, mit oder ohne Konjunktivitis, nachgewiesener IgE Sensibilisierung gegen mindestens 1 klinisch relevantes Allergen und moderaten bis schweren Symptomen trotz allgemeinen und/oder Vermeidungsstrategien.
- Mögliche Erwägung auch bei weniger starker AR, wenn der Patient von den Langzeiteffekten oder der potentiellen Asthmaprävention profitieren will.
- Es werden mehr standardisierte Produkte mit dokumentierter Evidenz für Wirksamkeit in klinischen Studien gebraucht.
- Standardisierte AIT Produkte mit dokumentierter klinischer Wirksamkeit sollten vorgezogen werden.
- Nur Produkte, die den TAV Prozess durchlaufen haben sollten genutzt werden.

### Frage 9

#### Welche Eigenschaft hat MCT (mikrokristallines Tyrosin) nicht?

- Es ist stark immunogen.
- Es induziert eine geringere Th2-Antwort, also weniger IL-4 und IgE im Vergleich zu Aluminium.
- Zusammen mit MPL (Monophosphoryl Lipid A) ist es als erfolgreiches Adjuvanz-System im Bereich der AIT im Einsatz.
- Es ist ein bio-abbaubares Adjuvanz.
- Seine Halbwertszeit beträgt mehr als 72 Stunden.

### Frage 10

#### Welches Adjuvanz-System wird derzeit schon erfolgreich in einem Produkt zur AIT eingesetzt?

- Virus-like particles (VLPs) + Monophosphoryl Lipid A (MPL).
- Mikrokristallines Tyrosin (MCT) + Monophosphoryl Lipid A (MPL).
- Mikrokristallines Tyrosin (MCT) + Virus-like particles (VLPs).
- Calcium Phosphat (CaPO) + Monophosphoryl Lipid A (MPL).
- Virus-like particles (VLPs) + Monophosphoryl Lipid A (MPL) + Mikrokristallines Tyrosin (MCT).

**Bitte senden Sie das ausgefüllte Dokument bis Freitag, den 14. Mai 2021 zurück an [kongressorganisation@allergiezentrum.org](mailto:kongressorganisation@allergiezentrum.org).**