

Lernerfolgskontrolle
9. Juni 2021, 17:30 – 19:45 Uhr

**„Die Welt der Stiche - Insektengifttherapie in Klinik
und Praxis - Lernen vom Impfen für die AIT“**

LÖSUNGSBOGEN

Frage 1

Diagnostiktools bei einer vermuteten Hymenopterenallergie sind:

(Mehrfachantworten)

- Anamnese.
- Hautpricktestung und / oder Intracutantest.
- Bestimmung des spezifischen IgE, einschließlich der Komponentendiagnostik und der Serumtryptase.
- Stichprovokation.

Frage 2

Die Covid – 19 – Pandemie bedeutet:

(Mehrfachantworten)

- Eine unbedingte Unterbrechung der allergenspezifischen Immuntherapie aufgrund des infektiologischen Risikopotentials.
- Eine unveränderte Fortführung der eingeleiteten Hyposensibilisierungstherapie ist möglich.
- Eine Neueinleitung der Hymenopterenhyposensibilisierungstherapie ist nicht möglich.
- Eine Neueinleitung der Hymenopterenhyposensibilisierungstherapie , bevorzugt nach der Ultra Rush – Methode, ist möglich.

Frage 3

Kontraindikationen für eine Hymenopterenhyposensibilisierungstherapie sind:

- Betablockertherapie.
- Organspezifische Autoimmunerkrankung.
- Multisystem – Autoimmunerkrankung.
- Malignome.

Frage 4

Welche diagnostische Maßnahme ist bei V.a. Insektengiftallergie vor der Hyposensibilisierung nicht indiziert?

- Anamnese.
- Prick-Test.
- IgE-Bestimmung.
- Stichprovokation.

Frage 5

Welche Therapie ist bei nur gesteigerter Lokalreaktion nach Insektenstich nicht indiziert?

- Kühlen.
- lokales Antihistaminikum.
- Hyposensibilisierung.
- lokales Kortisonpräparat.

Frage 6

Wie wird bei einer Hornissengiftallergie hyposensibilisiert?

- mit Wespengift.
- mit Bienengift.
- ist egal.
- ist nicht möglich.

Frage 7

Wie häufig sind systemische allergische Reaktionen auf Insektengift in der Allgemeinbevölkerung?

- ca. 2-3 %.
- ca. 25 %.
- ca. 10 %.
- ca. 0,5 %.

Frage 8

Welche Gemeinsamkeit weisen Vakzine im Bereich der Allergen-Immuntherapie und im Bereich der präventiven Impfungen auf?

- In beiden Fällen wird eine Desensibilisierung des Patienten angestrebt.
- Die humorale Immunantwort spielt in beiden Fällen eine enorm wichtige Rolle.
- In beiden Fällen handelt es sich um eine therapeutische Impfung.
- In beiden Fällen ist die Depot-Funktion der wichtigste Faktor.

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.
- 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 SIT 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).