

Lernerfolgskontrolle
22. September 2021, 17:30 – 19:45 Uhr

„Erdnussallergie ganz praktisch“

Titel, Vorname, Name

Ort

Ihre EFN-Nummer (15-stellig)

Bitte senden Sie das ausgefüllte Dokument bis Freitag, den 24. September 2021 zurück an kongressorganisation@allergiezentrum.org.

Frage 1

Wann ist eine Zuweisung zu einer allergologisch versierten Ernährungsberatung sinnvoll?

- a) Bei Verdacht auf Nahrungsmittelallergie oder anderen Nahrungsmittelunverträglichkeiten
- b) Bei Vorliegen eines Sensibilisierungsnachweises
- c) Bei Vorliegen einer Nahrungsmittelallergie
- d) Bei Vorliegen einer nicht-allergischen Nahrungsmittelunverträglichkeit
 - nur bei b und c
 - nur bei a
 - nicht bei d
 - in allen vier Fällen
 - nur bei c

Frage 2

Wann kann von einer Erdnussallergie sicher ausgegangen werden?

- bei alleinigem Vorliegen einer Sensibilisierung auf Erdnuss
- wenn der Patient den Verdacht einer Erdnussallergie schildert
- wenn vergleichbare Soforttypreaktionen reproduzierbar nach Erdnussverzehr auftreten
- bei einer Anaphylaxie in der Vorgeschichte
- bei Vorliegen einer Cashewkernallergie

Frage 3

Was zeichnet Reaktionen bei Erdnussallergie aus?

- Sie sind immer lebensbedrohlich.
- Minimale Mengen führen immer zu schweren Reaktionen.
- Reaktionen auf Erdnuss verlaufen immer anaphylaktisch.
- Anaphylaktische Reaktionen ausgelöst durch Erdnuss sind häufiger zweiphasig als bei anderen Triggern.
- Reine Hautsymptome sind nicht möglich.

Frage 4

Welche Aussage zur Ernährungstherapie ist richtig?

- Bei klinisch relevanter Erdnussallergie müssen alle Hülsenfrüchte gemieden werden.
- Ernährungstherapie bei Erdnussallergie ist verzichtbar, weil eine Liste mit verbotenen Lebensmittel ausreicht.
- Ernährungstherapie bei Erdnussallergie sollte die individuellen Gegebenheiten des Patienten berücksichtigen.
- Bei klinisch relevanter Erdnussallergie müssen alle Schalenfrüchte sicherheitshalber auch gemieden werden.
- Ernährungstherapie bei Erdnussallergie ist verzichtbar, weil die LMIV jegliches Vorkommen von Erdnüssen verbindlich kennzeichnet.

Frage 5

Worauf beruht ein effektives Krankheitsmanagement bei Erdnussallergie nicht?

- auf einer gesicherten Diagnose
- auf der Kenntnis über das Vorkommen von Erdnuss
- auf der Fähigkeit zu einer situationsgebundenen Risikoabschätzung
- auf einem adäquaten Notfallmanagement
- auf der Vermeidung jeglicher Nahrungsaufnahme außerhalb des häuslichen Umfelds.

Frage 6

Welches allergologische Testverfahren ist bei der Erdnussallergie am treffsichersten?

- spez IgE Erdnuss
- Pricktestung Erdnuss
- gezielte allergologische Anamnese
- Bestimmung Ara h 1
- orale Provokation Erdnuss.

Frage 7

Welche Antwort trifft nicht zu?

- Kreuzallergien zwischen den einzelnen Baum- und Erdnüssen treten auf, sind aber selten!
- durch Verarbeitungsverfahren wie Kochen oder Rösten wird der Allergengehalt der Erdnüsse erhöht!
- Erdnussallergien sind bei Kindern die häufigste Ursache für anaphylaktische Reaktionen.
- 0,5 mg Erdnussallergen kann bei Patienten schon zu schweren allergischen Reaktionen führen.
- bei einer Erdnussallergie können Aumentationsfaktoren die allergische Reaktion verschlimmern.

Frage 8

Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein, bevor ein Patient einer oralen Immuntherapie Erdnuss zugeführt werden kann?

- Ara h 1 hoch und Pricktestung Erdnuss pos.
- Pricktestung Erdnuss pos, Ara h 1 pos, Anamnese auf Erdnussallergie pos, schwere allergische Reaktion nach Erdnussingestion in der näheren Vergangenheit.
- Pricktestung pos, Ara h 1 pos, leichte allergische Reaktion nach Erdnussverzehr.
- Ara h 1 pos, große Angst der Eltern des Kindes vor einer Anaphylaxie bei Erdnussallergie.
- schwere allergische Reaktion auf Erdnuss in der Vergangenheit, Pricktestung anamnestisch pos auf Erdnuss, jetzt keine Menge Erdnuss ohne allergische Reaktion.

Frage 9

Was wird mit der POIT, der "Peanut oralen Immuntherapie" bei Patienten erreicht?

- Die spezifische orale Immuntherapie führt zu einer Toleranzentwicklung bei dem Patienten und somit zum Verschwinden der Allergie.
- Die POIT erreicht eine anhaltende, langwirksame Toleranzerhöhung gegenüber einer Erdnussallergie zur Vermeidung einer Anaphylaxie.
- Die Toleranzerhöhung durch eine POIT hat auch positive Effekte gegenüber parallel bestehende Allergien gegenüber anderen Nussarten.
- Die Dosis wird individuell je nach Verträglichkeit der POIT beim Patienten angepasst.
- Das Adhärenztraining ist für Eltern und Patienten sehr wichtig. Nach dem ersten Jahr nimmt die Therapiecompliance gewöhnlich zu.

Frage 10

Was trifft bezüglich des POIT-Monitoring bei Patienten mit Erdnussallergie zu?

Mehrfachnennung möglich

- Während der gesamten oralen Erdnuss-Immuntherapie muss der Patient monitoriert werden!
- Anaphylaktische Reaktionen nach Gabe von Palforzia können zu jedem Zeitpunkt der oralen Immuntherapie auftreten.
- Patienten müssen immer wieder aufgeklärt werden, dass es durch Augmentationsfaktoren wie Sport, körperliche Betätigung, Duschen etc zu allergischen Nebenwirkungen der oralen Erdnuss Immunallergie kommen kann.
- Wie bei anderen spezifischen Immuntherapien ist bei der POIT davon auszugehen, dass sie nach 3 Jahren beendet werden kann.
- Die Indikation zur Durchführung der oralen Erdnuss Immuntherapie ist großzügig zu stellen.

Bitte senden Sie das ausgefüllte Dokument bis Freitag, den 24. September 2021 zurück an kongressorganisation@allergiezentrum.org.