

Lernerfolgskontrolle
13. Oktober 2021, 17:30 – 19:45 Uhr

„Molekulare Allergiediagnostik (Teil 3)“

LÖSUNGSBOGEN

Frage 1

Welche Antwort zur Molekularen Allergologie ist *RICHTIG*?

- Ein Majorallergen weist immer eine besonders hohe klinische Relevanz auf
- Minorallergene sollten bei der allergenspezifischen Immuntherapie nicht beachtet werden
- Die Einteilung in Proteinfamilien spielt für die Allergologie keine Rolle
- Profiline kommen in sämtlichen Pollen und vielen pflanzlichen Nahrungsmitteln vor**
- Intermediärallergene wurden bislang nur für Pollenallergene definiert

Frage 2

Zu den allergologisch relevanten Proteinfamilien gehören nicht

- Polcalcine
- Parvalbumine
- PR-17 Proteine.**
- nichtspezifische Lipidtransferproteine
- Profiline

Frage 3

Welche Aussage ist *FALSCH* ?

- Proteine aus derselben Proteinfamilie weisen of gleichartige IgE Bindungsstellen (Epitope) auf
- Proteine aus derselben Proteinfamilie weisen of gleichartige T-Zell-Bindungsstellen auf
- Ähnliche Epitope in verschiedenen Nahrungsmitteln können zu Kreuzreaktivitäten führen
- gleiche Epitope kommen nur in gleichen Allergenquellen vor**
- Kreuzreaktivität von Proteinen erfordert in der Regel eine Sequenzidentität von > 50%

Frage 4

Welche molekulare Komponente gehört nicht zu den relevanten Pollenallergenen ?

- nCyn d1
- rPhl p5b
- rPhl p19**
- rOle e1
- nArt v3

Frage 5

Welche Aussage zur molekularen Allergiediagnostik ist falsch?

- Mit geeigneten Marker-Allergenen kann eine echte Sensibilisierung von einer Kreuzreaktivität unterschieden und die fehlende analytische Spezifität von Allergenextrakten überwunden werden
- Die komponenten-basierte Allergiediagnostik ermöglicht es, das Risiko für schwere anaphylaktische Reaktionen einzuschätzen.
- Profiline gehören zu den Panallergenen.
- Allergie-auslösende Moleküle sind meistens Kohlenhydrate
- Polcalcine und Parvalbumine sind bedeutende Proteinfamilien

Frage 6

Welche Aussage trifft zu zur Bedeutung von *in vitro*-Untersuchungen bei Nahrungsmittelallergie?

- Spezifisches IgE beweist eine Nahrungsmittelallergie und ersetzt zeitaufwändige, gefährliche orale Provokationstestungen
- Bei Kleinkindern ist der Pricktest kontraindiziert, daher ist die Bestimmung des allergenspezifischen IgE das einzig verwertbare diagnostische Kriterium
- Die Bestimmung spezifischen IgG4 ist der IgE-Bestimmung gleichwertig und kann verwendet werden, sofern ein Labor nicht über IgE-Bestimmungsmethoden verfügt
- Die Konzentrationen allergenspezifischer IgE-Antikörper zeigen eine Sensibilisierung an, sind allerdings nicht beweisend für das Vorliegen einer Allergie und sollten daher nicht als Grundlage für Diätentscheidungen verwendet werden
- Der Basophile Aktivierungstest vermag nicht zwischen allergisch und sensibilisiert zu unterscheiden

Frage 7

Welche Antwort ist **FALSCH**?

Typische Allergenquellen des Kleinkindesalters sind

- Hühnerei
- Milcheiweiß
- Kern- und Steinobst
- Erdnuss
- Weizen

Frage 8

Welche Aussage ist **FALSCH**?

- IgE gegen Lipidtransferproteine (LTP) sind nur im mediterranen Raum klinisch relevant
- Die Anzahl der LTPs, gegenüber denen Patienten sensibilisiert sind, spielt eine Rolle für die Schwere der Reaktion
- Bet v 1, das Majorallergen der Birkenpollen, kann mit schweren allergischen Reaktionen assoziiert sein
- Oleosine sind mit schweren Reaktionen nicht nur auf Erdnuss assoziiert
- Das LTP des Weizens ist mit der Anstrengungs-induzierten Weizenanaphylaxie assoziiert

Frage 9

Welche Antwort trifft *NICHT* zu?

Bet v 1-Allergiker können auf folgende Nahrungsmittel kreuzreagieren:

- Erdnuss
- Kiwi
- Weintraube
- Banane**
- Lupine

Frage 10

Welche Antwort ist *FALSCH*?

- Die Litschi-Allergie ist mit Profilin assoziiert
- Profilin ist nur mit milden Reaktionen assoziiert**
- Profilin ist wie Bet v 1 für Kreuzreaktionen zwischen Birkenpollen und Nahrungsmitteln verantwortlich
- LTPs spielen für die Allergie auf Lupine eine Rolle
- In Lupine wurde ein allergenes Profilin nachgewiesen