

Lernerfolgskontrolle - Lösungsbogen

„Biologika und Immuntherapie
in HNO, Dermatologie und Pneumologie“

11.12.2021, 9.30 bis 18.00 Uhr

Bitte senden Sie das ausgefüllte Dokument bis Montag, den 13. Dezember 2021 zurück an kongressorganisation@allergiezentrum.org.

Titel, Vorname, Name

Ort

Ihre EFN-Nummer (15-stellig)

1. Welche Antwort ist falsch?

- Der Begriff Ekzem wird Synonym zu Dermatitis verwendet.
- Das atopische Ekzem ist im Kleinkindalter sehr häufig.
- Spongiose ist ein histologisches Merkmal für Ekzeme.
- Lichenifikation findet sich vor allem bei Patienten ohne Juckreiz.**
- Eine Pilzinfektion sollte bei Ekzemen ausgeschlossen werden.

2. Welche Antwort ist richtig?

- Beim nummulären Ekzem ist eine Epikutantestung erforderlich.
- Lidexzeme können nicht durch Friseurstoffe ausgelöst werden.
- Das toxisch-irritative Kontaktekzem ist stark juckend.
- Das allergische Kontaktekzem weist häufig Streureaktionen auf.**
- Etwa 1% der Bevölkerung ist von Ekzemen betroffen.

3. Welche Effloreszenz ist für ein chronisches Ekzem nicht typisch?

- Hyperkeratose
- Erythem
- Schuppung
- Lichenifikation
- Urtica**

4. Welche Diagnostik wird nicht empfohlen?

- Fokussuche beim nummulären Ekzem
- Pricktestung mit Inhalationsallergenen beim atopischen Ekzem
- Epikutantestung beim chronischen Handekzem
- Mykologische Diagnostik beim seborrhoischen Ekzem
- IgG-Diagnostik beim pruriginösen Ekzem**

5. Die allergische "Spätphasenreaktion"

- entwickelt sich etwa eine halbe Stunde nach Exposition.
- ist gekennzeichnet durch die Aktivierung inflammatorischer Zellen.**
- wird auch als Typ-I-Reaktion bezeichnet.
- führt zur massiven Aktivierung von basophilen Granulozyten.
- wird nur bei saisonalen Allergien beobachtet.

6. Depot-Allergenpräparate entstehen nicht durch Kopplung an

- Alginat.
- Aluminiumhydroxid.
- Calciumphosphat.
- Arginin.**
- Tyrosin.

7. Welches Beispiel passt nicht zum Therapieprinzip antientzündlich?

- Topische Glukokortikosteroide
- Pimecrolimus oder Tacrolimus**
- Systemische Glukokortikosteroide
- Gereinigte Teerextrakte (Liquor carbonis detergens)
- Thesit (Polidocanol)

8. Welche Aussage zur Therapie des atopischen Ekzems ist richtig?

- Ciclosporin ist die Therapie der ersten Wahl.
- Zur Basispflege gehören topische Glukokortikosteroide.
- Topische Calcineurininhibitoren eignen sich aufgrund des fehlenden Atrophierisikos für die Langzeittherapie in sensiblen Arealen.
- Aufgrund des Resistenzrisikos sollten antimikrobielle Therapieprinzipien nicht zum Einsatz kommen.
- Der Einsatz topischer Glukokortikosteroide mit niedrigem therapeutischem Index ist zu bevorzugen.**

9. Welche Aussage ist falsch?

- Die Fototherapie ist aufgrund ihrer inhibierenden Wirkung auf Effektorzellen der Entzündungsreaktion und der regenerierungsfördernden Eigenschaften auf die Hautbarriere eine wichtige Therapieoption bei verschiedenen Ekzemen.
- Alitretinoin ist für das schwere chronische Handekzem zugelassen.
- Das teratogene Risiko bei Alitretinoin und Acitretin ist zu vernachlässigen.**
- Methotrexat und Azathioprin sind nicht zugelassen für die Therapie von Ekzemen.
- Die intramuskuläre oder subkutane Verabreichung systemischer Glukokortikosteroide ist obsolet.

10. Eine Hyposensibilisierung durch subkutane Injektion (SCIT) kann bei Patienten mit Asthma bronchiale

- nur in den ersten 5 Jahren mit Erfolg durchgeführt werden.
- nicht subkutan durchgeführt werden.
- nur mit Pollenallergenen durchgeführt werden.
- oftmals bereits durch zwei Allergenapplikationen zum Erfolg führen.
- nur durchgeführt werden, wenn die FEV1 über 70% bzw. der PEF über 80% liegen.**