

Lernerfolgskontrolle
31. Mai 2022, 19:30 – 21:45 Uhr

**Lösungen für aktuelle Herausforderungen
in der AIT**

LÖSUNGSBOGEN

Frage 1

Welche Aspekte spielen bei der Auswahl einer Allergen-spezifischen Immuntherapie (AIT) bei Kindern und Jugendlichen KEINE wichtige Rolle? (1 richtige Antwort)

- Immunmodulatorische Effekt.
- Späterer Berufswunsch des Kindes (bei Tätigkeiten am Schreibtisch muss keine Pollen-AIT erfolgen).
- Abschätzung der Adhärenz bei der jeweiligen Applikationsroute.
- Wünsche und Vorerfahrungen der Patient/innen und Familien.
- Schul-Ausfall sowie Vermeidung von Sport- und Freizeitaktivitäten durch die allergische Erkrankung.

Frage 2

Welche Maßnahmen können Sie organisatorisch in der Praxis treffen, um die subkutane AIT zügig und unkompliziert durchzuführen? (1 richtige Antwort)

- Die MFA führt die Injektionen durch.
- Die Überwachungszeit wird verkürzt auf nur 15 Minuten.
- AIT-Pat. haben eine kurze Wartezeit bis zur Injektion und erhalten direkt nach der Überwachung ihren neuen AIT-Termin.
- Schüler/innen werden prinzipiell vormittags einbestellt, wenn die Sprechstunde entspannter ist, und erhalten an diesem Tag eine Entschuldigung für den Unterricht.
- Termine werden mit den Familien im Vorfeld für ein halbes Jahr vereinbart und sind dann fix.

Frage 3

Welche Maßnahmen sind zur Verbesserung der Adhärenz bei der sublingualen AIT besonders wichtig? (2 richtige Antworten)

- Die häusliche Einnahme wird mit einer täglichen Mail an die Arztpraxis dokumentiert.
- Eltern sollten jede Einnahme - auch bei älteren Jugendlichen – stets persönlich überprüfen.
- In den ersten Wochen sollte noch einmal ein Kontakt mit der Praxis erfolgen, um Abbrüchen wegen enoraler Nebenwirkungen oder aus anderen Gründen vorzubeugen.
- Da der große Vorteil der sublingualen AIT ist, dass weniger Termine in der Praxis benötigt werden, sollte immer zu Beginn eines Jahres das Therapieallergen für das gesamte Jahr verordnet werden.
- Auch während der mindestens dreijährigen Therapiedauer sollten regelmäßige Kontrollen zur Bewertung von Verträglichkeit und AIT-Erfolg stattfinden.

Frage 4

Welche Aussagen zur Allergen-spezifischen Immuntherapie (AIT) bei Kindern und Jugendlichen ist NICHT richtig? (1 richtige Antwort)

- Beim Entscheid über die Applikationsroute sollte – nach altersgerechter Aufklärung – auch die Meinung der Kinder und Jugendlichen selbst einfließen.
- Bei Therapieallergenen mit Wirksamkeitsbelegen im Erwachsenenalter kann nicht ohne Weiteres auch von einer Effektivität im Kindesalter ausgegangen werden.
- Ein vorliegendes Asthma sollte unter AIT kontrolliert sein, ist aber nicht an sich eine Kontraindikation.
- Kinder vertragen eine AIT sehr schlecht, daher sollte der Beginn möglichst lange hinausgezögert werden.**
- Aufgrund der immunmodulatorischen Effekte und der guten Wirksamkeit sollte die Indikation zur AIT im Kindesalter frühzeitig geprüft werden.

Frage 5

Welche Antwort zu den Indikationen der allergenspezifischen Immuntherapie ist falsch? (1 richtige Antwort)

Die Indikation zur allergenspezifischen Immuntherapie (AIT) besteht, wenn

- eine IgE-vermittelte Sensibilisierung und ein eindeutiger Zusammenhang mit klinischer Symptomatik nachgewiesen wurde.
- ein Wirksamkeitsnachweis der geplanten AIT für die jeweilige Indikation und Altersgruppe vorliegt.
- eine Allergenkarrenz nicht möglich oder nicht ausreichend ist.
- es einen geeigneten Allergenextrakt gibt.
- sowohl Hauttest als auch allergenspezifisches IgE-Spiegel eine Sensibilisierung auf dasselbe Allergen dokumentieren.**

Frage 6

Welche Antwort zur allergenspezifischen Immuntherapie (AIT) ist falsch? (1 richtige Antwort)

Risikofaktoren für systemische Reaktionen während einer AIT sind

- Hyperthyreose.
- akuter Infekt.
- unzureichend behandeltes Asthma.
- körperliche Anstrengung.
- niedriger Sensibilisierungsgrad des Patienten.**

Frage 7

Therapieallergene, die sich im Zulassungsverfahren nach der Therapieallergene-Verordnung (TAV) befinden

(Mehrfachantworten: bitte alle korrekten Antworten ankreuzen)

- können zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verordnet werden.**
- müssen grundsätzlich von den Krankenkassen erstattet werden.**
- sind nicht lieferbar.
- können, sofern die patientenindividuellen und medizinischen Voraussetzungen vorliegen, nicht zu einer Nachforderung bzw. Regress führen.**
- dürfen nicht zu Lasten der GKV verordnet werden.

Frage 8

Welche Folgen hat die am 7. November 2008 in Kraft getretene TAV für die Therapieallergene auf dem deutschen Markt? (1 richtige Antwort)

- Es hat sich nichts geändert.
- Die Änderungen betreffen nur die Hersteller mit Hauptsitz im Ausland.
- Die Änderungen führten dazu, dass von den mehr als 6.000 verschiedenen Allergenmischungen der größte Teil vom Markt verschwunden ist.
- Die Änderungen führten dazu, dass jetzt mehr als 10.000 Allergenmischungen verfügbar sind.
- Die Änderungen besagen, dass Beobachtungsstudien für die Zulassung von Therapieallergenen notwendig sind.

Frage 9

Was trifft für die Immunantwort im Rahmen einer AIT zu? (1 richtige Antwort)

- Die Immunantwort ist unabhängig von der Allergendosis.
- Die Immunantwort ist abhängig von der Allergendosis aber die optimale Allergendosierungen lassen sich nicht für die SLIT definieren.
- Die Immunantwort ist abhängig von der Allergendosis aber die optimale Allergendosierungen lassen sich nicht für die SCIT definieren.
- Die Immunantwort ist abhängig von der Allergendosis und die optimale Allergendosierungen lassen sich sowohl für die SCIT als auch für die SLIT definieren.
- Die Immunantwort kann die allergische Erkrankung nicht beeinflussen.

Frage 10

Welche Aussage trifft zu?

Zuständig für die Festsetzung eines Arzneimittelregresses bei unwirtschaftlicher Verordnung ist... (1 richtige Antwort)

- der Vorstand der jeweiligen KV.
- die Gemeinsame Prüfungsstelle der Ärzte und Krankenkassen.
- der Arzneimittelausschuss der jeweiligen KV.
- die KBV.
- die gesetzliche Krankenkasse, bei der der Patient versichert ist.