

Lernerfolgskontrolle
19. Juli 2022, 17:30 – 19:45 Uhr

**„Biologika als Standardtherapie für nasale Polypen:
Bedeutung und Konsequenz des GB-A Beschlusses?“**

Bitte senden Sie das ausgefüllte Dokument bis Donnerstag, den 21.07.2022 zurück an
kongressorganisation@allergiezentrum.org.

Titel, Vorname, Name

Ort

Ihre EFN-Nummer (15-stellig)

Frage 1

Welches der folgenden Biologika ist für die Behandlung von Asthma NICHT zugelassen?

- Mepolizumab
- Dupilumab
- Benralizumab
- Rituximab
- Reslizumab

Frage 2

Welche Biomarker werden beim Asthma als Typ-2-Marker bezeichnet?

- IgE und Neutrophile
- Eosinophile und FeNO
- FEV₁ und IVC
- PEF und ACT
- PaO₂ und PaCO₂

Frage 3

Welche Empfehlung gibt die NVL 2020 zur Behandlung von Pat. mit Asthma in Stufe 5?

- Orale Steroide sind Zusatz-Therapie-Option der 1. Wahl.
- Orale Steroide dürfen in der Dauertherapie nicht eingesetzt werden.
- Biologika sind Zusatz-Therapie-Option der 1. Wahl.
- Antwort 4. Biologika und orale Steroide sind gleichwertige Zusatz-Therapie-Optionen.
- Antwort 5. Bei Versagen einer oralen Steroid-Therapie können Biologika zum Einsatz kommen.

Frage 4

Welchen Effekt haben Anti-IL-5-(R)-Biologika bei Patienten mit schwerem Asthma?

- Sie reduzieren die IgE-Spiegel im Blut.
- Sie senken den FeNO-Wert.
- Sie reduzieren die Bluteosinophilen.
- Sie hemmen direkt den Parasympathikus.
- Sie senken die Freisetzung von Alarminen.

Frage 5

Welche Aussage zum schweren Asthma trifft zu?

- Es tritt häufiger bei Adult-onset Asthma als bei Early-onset Asthma auf.
- Es ist immer mit einer schweren Lungenfunktionseinschränkung verbunden.
- Es tritt vor allem bei Patienten mit multiplen Allergien auf.
- Eine Allergenimmuntherapie (Hyposensibilisierung) darf hier nicht erfolgen.
- Es ist durch eine Dauertherapie mit oralen Steroiden definiert.

Frage 6

Welche Aussage zur Biologika-Therapie bei CRSwNP trifft zu?

- Die bestehenden Zulassungen gelten für Kinder ab 12 Jahren.
- Eine vorausgehende Nasennebenhöhlen-Operation ist zwingende Voraussetzung zur Indikationsstellung.
- Eine vorausgehende Nasennebenhöhlen-Operation ist nicht zwingende Voraussetzung zur Indikationsstellung.
- Eine Begleittherapie mit nasalen Glukokortikoiden sollte vor Beginn beendet werden.
- Das Therapieintervall sollte zum Behandlungsbeginn generell bei 4 bis 6 Wochen liegen.

Frage 7

Die Häufigkeit der Chronischen Rhinosinusitis in der Allgemeinbevölkerung beträgt:

- 5-12%
- 24%
- 48%
- 61%
- 80%

Frage 8

Die Chronische Rhinosinusitis mit nasaler Polyposis (CRSwNP)...

- ist häufig assoziiert mit dem Th2 Endotyp.
- ist am häufigsten assoziiert mit dem Th1 Endotyp.
- ist immer nur assoziiert mit dem Th2 Endotyp.
- ist immer nur assoziiert mit dem Th1 Endotyp.
- ist häufig assoziiert mit dem Th3 Endotyp.

Frage 9

Wie hoch ist die Anzahl bislang zugelassener Biologika bei CRSwNP?

- Es wurden bislang zwei Biologika zugelassen.
- Es wurden bislang drei Biologika zugelassen.
- Es wurden bislang vier Biologika zugelassen.
- Es wurden bislang fünf Biologika zugelassen.
- Es wurden bislang sieben Biologika zugelassen.

Frage 10

Welche Antwort zu Zulassungen von Biologika bei der CRS ist richtig?

- Omalizumab wurde bei der schweren kontrollierten CRSwNP zugelassen.
- Dupilumab wurde bei der schweren unkontrollierten CRSsNP zugelassen.
- Dupilumab wurde bei der schweren unkontrollierten CRSwNP zugelassen.
- Omalizumab adressiert Interleukin 4 und Interleukin 13.
- Tezepelumab wurde bei der schweren unkontrollierten CRSwNP zugelassen.

Bitte senden Sie das ausgefüllte Dokument bis Donnerstag, den 21.07.2022 zurück an kongressorganisation@allergiezentrum.org.