Lernerfolgskontrolle
2. November 2022, 17:30 – 19:45 Uhr

"Allergen-Immuntherapie im Fokus"

Bitte senden Sie das ausgefüllte Dokument bis Freitag, den 4. November 2022 zurück an kongressorganisation@allergiezentrum.org.

_____

Titel, Vorname, Name

_____

Ort

— — — — — — — — — — — — — — —

Ihre EFN-Nummer (15-stellig)

Frage 1
Welche Aspekte spielen bei der Auswahl einer Allergen-spezifischen Immuntherapie (AIT) KEINE wichtige Rolle?
☐ Wünsche und Vorerfahrungen der Patient/innen und Familien.
☐ Immunmodulatorische Effekte/Langzeiteffekte.
☐ Abgeheilte allergische Erkrankungen wie Kuhmilchallergie oder Neurodermitis als Säugling (Kontraindikation, das die AIT diese wieder reaktivieren kann).
☐ Logistische Aspekte, die die konkrete Durchführung der AIT beeinflussen.
☐ Abschätzung der Adhärenz bei der jeweiligen Applikationsroute.

Frage 2
Welche Aussagen zur Allergen-spezifischen Immuntherapie (AIT) bei Kindern und Jugendlichen ist richtig?
☐ Vor Beginn einer sublingualen Immuntherapie bei Kindern/Jugendlichen sollte eine Abdomensonographie erfolgen.
☐ Bei Therapieallergenen mit Wirksamkeitsbelegen im Erwachsenenalter kann immer eine Effektivität im Kindesalter vorausgesetzt werden.
☐ Ein vorliegendes Asthma ist leider bei Kindern/Jugendlichen stets eine Kontraindikation.
☐ Bis 12 Jahre ist eine subkutane AIT in der Regel schlecht verträglich und sollte daher immer nur in halber Erhaltungsdosis durchgeführt werden.
☐ Aufgrund der immunmodulatorischen Effekte und der guten Wirksamkeit sollte die Indikation zur AIT im Kindesalter frühzeitig geprüft werden.

Frage 3

Welche Aussage zum Thema „Zulassung von Präparaten zur AIT“ ist richtig?

❑ Alle derzeit auf dem Markt befindlichen Präparate sind zugelassen.
❑ Es gibt bisher kein zugelassenes SLIT – Präparat für Kinder/Jugendliche.
❑ Zur Zulassung für Kinder und Jugendliche müssen separate Kinderstudien durchgeführt werden.
❑ Alle zugelassenen SCIT-Präparate sind explizit für das Kindesalter zugelassen und empfohlen.
❑ Eine außereuropäische Zulassung gilt automatisch auch in Europa und damit in Deutschland.

Frage 4

Welche dieser Aussage zum Hauptallergengehalt von AIT-Präparaten ist RICHTIG?

❑ Alle AIT-Gräserpollenpräparate haben den gleiche Hauptallergengehalt.
❑ Alle AIT-Hausstaubmilbenpräparate zur SCIT und SLIT enthalten die Hauptallergene Der p 1 und Der p 2 im gleichen Verhältnis.
❑ Der Hauptallergengehalt von AIT-Präparaten verschiedener Hersteller ist nicht vergleichbar, weil jeder Hersteller seine eigene Messmethode hat.
❑ Es ist erwiesen, dass nur der Gehalt an Hauptallergenen die Wirksamkeit eines AIT-Präparates bestimmt.
❑ Das Paul-Ehrlich-Institut gibt genau vor, wie hoch der Hauptallergengehalt in AIT-Präparaten sein muss.

Frage 5

Welche dieser Aussage zur Allergenzusammensetzung von AIT-Präparaten ist FALSCH?

❑ Es wurde gezeigt, dass AIT-Präparate sich in der Zusammensetzung der Haupt-, Intermediär- und Minorallergene unterscheiden.
❑ Alle AIT-Milbenpräparate enthalten die gleichen Haupt-, Intermediär- und Minorallergene.
❑ Es gibt Hinweise aus klinischen Studien, dass die Allergenzusammensetzung eines AIT-Präparates einen Einfluss auf dessen Wirksamkeit hat.
❑ Da Allergiker unterschiedliche Sensibilisierungsprofile aufweisen, sollten AIT-Präparate möglichst alle Haupt-, Intermediär- und Minorallergene enthalten.
❑ Klinische Studien mit rekombinanten Gräser- und Birkenpollenpräparaten weisen darauf hin, unterstützen die Hypothese, dass die Allergenzusammensetzung eines AIT-Präparates einen Einfluss auf dessen Wirksamkeit hat.

Frage 6

Welche Aussage über Präparate zur Allergiediagnostik ist KORREKT?

❑ Präparate zur Allergiediagnostik der verschiedenen Hersteller unterscheiden sich nicht in der Allergenzusammensetzung.
❑ Für Milben-Hautpricktestlösungen verschiedener Hersteller wurde gezeigt, dass alle die gleichen Haupt-, Intermediär- und Minorallergene enthielten.
❑ Es ist ratsam, für Allergiediagnostik und AIT die Präparate des gleichen Herstellers einzusetzen, da sich die Allergenzusammensetzung von Hersteller zu Hersteller unterscheidet.
❑ Präparate zur Allergiediagnostik brauchen nur die Hauptallergene zu enthalten, um klinisch relevante Allergien zu detektieren.
❑ Es ist absehbar, dass die in-vitro Komponentendiagnostik die Verwendung von Hautpricktestlösungen verdrängen wird, da diese nur Hauptallergene enthalten.

Frage 7

Welche Mechanismen spielen bei der Wirksamkeit der AIT nach heutigem Kenntnisstand eine Rolle. Welche Antwort ist falsch?

☐ Induktion regulatorischer B-Zellen.
☐ Induktion regulatorischer B-Zellen.
☐ Induktion spezifische IgG-Antikörper.
☐ Hemmung der Aktivität von Mastzellen.
☐ Aktivierung von Eeosinophilen.

Frage 8

Was stellen Allergologen heraus, wenn sie den Begriff Krankheits-Modifikation verwenden?

☐ Der Erhalt einer Remission unter Therapie.
☐ Allergologen verstehen unter dem Begriff den anhaltenden Effekt nach Beendigung einer Therapie.
☐ Eine definierte und messbare Veränderung in der Immunlage.
☐ Die Verhinderung von Asthma bei AI T wegen allergischer Rhinitis.
☐ Reduzierte Einnahme von symptomatisch wirkenden Medikamenten.

Frage 9

Welche Aussage zur primären Allergieprävention ist richtig?

☐ Studien zur Primärprävention der AIT waren wenig erfolgreich.
☐ Bei Asthma haben Biologika primär präventive Effekte.
☐ Im Sinne der primären Prävention sollte die Mutter in der Schwangerschaft eine Diät einhalten.
☐ Probiotika haben hinsichtlich Allergien primär präventive Effekte.
☐ Zur primären Allergieprävention wird empfohlen Kinder ab Geburt regelmäßig einzucremen.

Frage 10

Welche Aussage ist richtig?

☐ In RWE Studien ist gezeigt worden, dass die AIT Asthma verhindert.
☐ In DBPC Studien ist gezeigt worden, dass die AIT Asthma verändert.
☐ Die AIT soll wegen Allergie präventiver Effekte nach Leitlinie so immer früh wie möglich im Erkrankungsverlauf eingesetzt werden.
☐ Die OIT wird zur primären Prävention von Nahrungsmittelallergien empfohlen.
☐ Was wird erwartet, dass die EPIT zur Prävention von Allergien zugelassen wird.

Bitte senden Sie das ausgefüllte Dokument bis Freitag, den 4. November 2022 zurück an kongressorganisation@allergiezentrum.org.