## LÖSUNGSBOGEN 26. April 2023, 17:30 – 19:45 Uhr

## "Milben-Allergie neu gedacht"

Frage 1
Welche Antwort ist falsch?
☐ Vorratsmilben haben ein breites Nahrungsmittel-Spektrum, das auch Schimmelpilze einschließt. ☐ Die weiblichen Vorratsmilben legen rund 10-mal so viele Eier in ihrem Leben wie die Hausstaubmilben.
□ Vorratsmilben leben 4 – 5 x so lange wie Hausstaubmilben.
☐ Vorratsmilben können nicht nur Atemwegsallergien, sondern auch Nahrungsmittelallergien auslösen.
☐ Bei ungünstigen Lebensbedingungen können Vorstufen von Vorratsmilben über mehrere Jahre in einem austrocknungsresistenten, inaktiven Stadium überleben.
<b>Richtige Lösung:</b> c) die durchschnittliche Lebenserwartung von weiblichen Vorratsmilben liegt bei rund 70 Tagen, bei Hausstaubmilben bei 150 Tagen, von männlichen Vorratsmilben bei rund 30 Tagen, bei Hausstaubmilben bei 60 Tagen (damit besitzen die Vorratsmilben eine bis zu 7-fach höhere Fortpflanzungsgeschwindigkeit).
Frage 2
Welche Antwort ist richtig?
☐ Vorratsmilben lieben im Gegensatz zu Hausstaubmilben eher trockene Umgebung.
☐ In Schimmelpilz-befallenen Räumen gibt es kaum Vorratsmilben.
☐ Vorratsmilben finden sich nur in ländlichen Betrieben, da sie sich nur von Nahrungsmittelresten und Futtermitteln ernähren.
☐ Eine gesonderte Austestung von Vorratsmilben ist bei der Abklärung von Indoor-Allergien nicht
notwendig, da sie aufgrund der Kreuzreaktion mit Hausstaubmilben ohnehin miterfasst werden.
☐ Eine Allergie auf Vorratsmilben ohne eine Sensibilisierung auf Hausstaubmilben ist möglich.
<b>Richtige Lösung:</b> e) Die meisten klinisch relevanten Vorratsmilben weisen eine nur geringe Kreuzreaktivität zu Hausstaubmilben auf, Co-Sensibilisierungen auf beide Milbenarten und Monosensibilisierungen nur auf Vorratsmilben sind auch möglich, weshalb Vorratsmilben in der Abklärung von Innenraumallergien routinemäßig ausgetestet werden sollten.
Frage 3
Welche Antwort ist falsch?
☐ Sensibilisierungen auf Blomia tropicalis (Tropische Milbe) zählen zu den häufigsten Ursachen von
Allergien in Ländern mit feucht-warmen Klima.
☐ Positive Reaktionen in der mitteleuropäischen Bevölkerung ohne anamnestischen Bezug zu
Aufenthalten in Ländern rund um den Äquator sind immer auf Kreuzreaktionen mit Hausstaubmilben
zurückzuführen.
☐ Die Familie der Blomia ernährt sich wie die Vorratsmilben von Nahrungsmittelvorräten, Tierfutter und Hautschuppen.
☐ Positive Pricktest-Reaktionen und IgE-Nachweise bei Personen in gemäßigten Klimaregionen

können auch durch Blomia tjibodas verursacht sein, welche vor allem in Haushalten und Arbeitsbereichen von landwirtschaftlichen Betrieben in Mitteleuropa vorkommt. ☐ Durch Klimawandel und höhere Luftfeuchtigkeit infolge von Energiesparmaßnahmen (z.B. Fensterisolation) breitet sich die Blomia tjibodas auch im städtischen Wohnbereich zunehmend aus. Richtige Lösung: b) wenn auch der Ferntourismus einen kleinen Beitrag zur Sensibilisierung auf tropische Allergene leisten kann, so sind neben einer nur geringen Kreuzreaktion auf Hausstaubmilben auch Co- und Mono-Sensibilisierung auf die Blomia-Gruppe der Vorratsmilben über den Kontakt mit der in gemäßigten Zonen vorkommenden Blomia tjibodas möglich. Eine gezielte Abklärung ist durch die Austestung der Blomia tropicalis möglich. Frage 4 Welche Aussage ist falsch? ☐ Hausstaubmilben(HSM)-Allergiker werden im Versorgungsalltag häufig später als zum Beispiel Gräserpollenallergiker diagnostiziert. ☐ Bei Verdacht auf eine Milbenallergie sollte nach einen eventuellen Beschwerderückgang in Urlaubszeiten gefragt werden. ☐ "Leitsymptome" bei HSM-induzierte Atemwegserkrankungen sind nasale Obstruktion, Niesreiz, Husten sowie ein gestörter Schlaf. ☐ Eine Allergie gegen Vorratsmilben (VM) ist meist mit einer schwächeren Symptomatik assoziiert verglichen mit einer Allergie gegen HSM. ☐ HSM-Allergiker haben oft saisonal schwankende Symptomatik mit Spitzen oft in Frühsommer und Herbst. Frage 5 Welche Aussage zu Vorratsmilben ist falsch? ☐ Bei einem Verdacht auf VM-Allergie ist ein Augenmerk auf speziell exponierte Berufsgruppen zu ☐ Bei einem positiven Prick-Test gegen HSM ist kein Prick-Test gegen VM mehr notwendig. ☐ Besonders bei Kindern scheinen sehr hohe Co-Sensibilisierungsraten von HSM und VM zu existieren. ☐ Bei häufiger Co-Sensibilisierung der HSM und VM ist der sichere Allergienachweis durch die Provokationstestung für eine mögliche AIT entscheidend. ☐ Das Tragen einer FFP2-Atemschutzmaske kann als Karenzmaßnahme bei VM-Allergie eingesetzt werden. Frage 6 Welche Aussage trifft nicht zu? ☐ Bei Asthma-Patienten ist die Sensibilisierungsrate gegen HSM deutlich höher als bei Nicht-Asthmatikern. ☐ Die Nationale Versorgungsleitlinie Asthma (4. Auflage) empfiehlt bei gegebener Indikation auch eine AIT. ☐ Knapp 50 % der Patienten mit einer allergischen HSM-Rhinitis haben oft zusätzlich ein HSM-☐ Die VM-Allergie stellt kein Risiko für die Entwicklung eines Asthmas dar. ☐ Dermatophagoides pteronyssinus oder Der. farinae – sind weltweit die wichtigsten Innenraum-

Allergene, die mit Asthma assoziiert sind.

Frage 7
Patienten mit allergischer Rhinitis leiden besonders unter
☐ Appetitlosigkeit und Gewichtsverlust.
☐ Kopfschmerzen.
☐ Nervosität.
urstopfter Nase und Schlaflosigkeit.
☐ Reizbarkeit.
Frage 8
Milbensensibilisierungen sind assoziiert mit
☐ Heuschnupfen.
Asthma und atopischer Dermatitis.
☐ Gastrointestinalen Beschwerden.
☐ Rhinokonjunktivitis und sekundären Nahrungsmittelallergien.
☐ Alle Aussagen sind richtig.
Frage 9
Die Hauptallergene der Hausstaubmilbe sind
☐ Der p 1, Der p 7, Der p 10.
Der p 1, Der p 2, Der p 23.
☐ Argininesterasen.
☐ Der p 10, Der p 20, Der p21.
☐ Keines der obengenannten.
Frage 10
Für welche Fragestellung ist eine Molekulare Allergiediagnostik laut Leitlinie sinnvoll?
☐ Zur Verlaufskontrolle der Immuntherapie.
☐ Zur Risikoabschätzung bei Nahrungsmittelintoleranzen.
Zur Abschätzung der Erfolgsaussichten einer AIT v.a. bei Polysensibilisierung.
☐ Bei schwerer Kontaktallergie.
☐ Keine der obigen Antworten ist richtig.