



Zum CME-Beitrag »Immunschwäche«

Eine und nur eine Antwort ist jeweils richtig!

1. Bei Verdacht auf Abwehrschwäche sollten initial folgende Laborparameter untersucht werden:

- A: IgG-Subklassen und Phagozytosefunktion von Granulozyten
- B: Komplementfaktoren und DTH-Hauttests (»Multitest«)
- C: durchflusszytometrische Lymphozytendifferenzierung und molekulargenetische Immunglobulingen-Sequenzierung
- D: Differentialblutbild und NK-Zell-Funktionstest
- E: Differentialblutbild und Serum-Immunglobuline

2. Die Differenzierung von Lymphozyten-Subpopulationen im Labor erfolgt mittels

- A: ELISA
- B: Durchflusszytometrie
- C: Nephelometrie
- D: Elektrophorese
- E: Dünnschichtchromatographie

3. CD4-positive T-Lymphozyten sind überwiegend

- A: zytotoxische (»Killer-«) Zellen
- B: phagozytierende (»Fress-«) Zellen
- C: antikörperproduzierende Zellen
- D: Helferzellen
- E: Effektorzellen des angeborenen Immunsystems

4. CD4+-Lymphozytenwerte < 200/ml Blut sind

- A: normal
- B: durch Immunglobulingabe zu behandeln
- C: mit lebensbedrohlichen Störungen der zellulären Immunantwort verbunden
- D: eine häufige Nebenwirkung der Influenza-Impfung
- E: charakteristisch bei Personen über 60 Jahren

5. Eine virusinduzierte Immunschwäche

- A: kommt ausschließlich im Rahmen der HIV-Infektion vor
- B: sollte mit hochdosiertem Interleukin-2 behandelt werden
- C: wird in der Regel mit Antithymozytenglobulin therapiert
- D: lässt sich durch prophylaktische Immunglobulingabe vermeiden
- E: kann außer durch HIV auch durch andere Viren verursacht werden

6. Immunstimulanzien

- A: sind die Mittel der ersten Wahl bei Abwehrschwäche
- B: sollten Vitamin C enthalten
- C: können Impfungen weitgehend ersetzen
- D: steigern das positive Lebensgefühl
- E: haben typische Nebenwirkungen wie Muskel- und Gelenkschmerzen

7. Die Schutzimpfung gegen Influenza

- A: darf nicht bei HIV-infizierten Personen durchgeführt werden
- B: sollte vorzugsweise im Frühjahr erfolgen
- C: ist indiziert bei Personen über 60 Jahren sowie bei medizinischem Personal und Personen mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens
- D: muss alle 10 Jahre aufgefrischt werden
- E: darf nicht zeitgleich mit anderen Impfungen durchgeführt werden

8. Bei Patienten mit schweren Immundefekten

- A: sind Lebendimpfstoffe in der Regel kontraindiziert
- B: dürfen keine Totimpfstoffe angewendet werden
- C: ist eine Kontrolle des Impf Erfolges nicht möglich
- D: kann grundsätzlich nur passiv immunisiert werden
- E: sind Impfungen grundsätzlich kontraindiziert

9. Häufige bakterielle Infekte der Atemwege

- A: werden meistens durch Pneumocystis carinii verursacht
- B: müssen mit Immunglobulinen therapiert werden
- C: lassen sich durch hochdosierte Vitamin-E-Gabe vermeiden
- D: können ein Hinweis auf eine humorale Abwehrstörung sein
- E: sind Frühzeichen eines Defekts der T-Lymphozyten

10. Folgende(r) Parameter ist/sind weitgehend irrelevant in der Anamnese von rekurrenten Infekten

- A: Alter
- B: Geschlecht
- C: Begleiterkrankungen (z.B. Diabetes mellitus, chronische Nierenerkrankungen)
- D: Impfungen
- E: Ernährung

11. Mit Medikamenten-induzierter Abwehrschwäche ist nicht zu rechnen bei Therapie mit

- A: Acetylsalicylsäure
- B: Corticosteroiden
- C: Antithymozytenglobulin (ATG)
- D: Zytostatika
- E: Cyclosporin A