



FORTBILDUNGSPUNKTE

Lösungsbogen AG/212/4

CME-Modul:

Diagnostik invasiver Aspergillus- und Mucor-Infektionen

CME-Punkte:

4

Zielgruppe:

Ärzte

Kursdauer bis:

07. Juli 2020

Link zur Anmeldung:

https://cme.medlearning.de/pfizer/diagnostik_aspergillus_mucor/index.htm

Unsere Lösungsbögen dienen zur Prüfungsvorbereitung und sollten nicht während der Online-Prüfung verwendet werden. Somit wird sichergestellt, dass Sie auch tatsächlich über das geforderte Wissen verfügen. Und denken Sie daran, kein Mensch ist fehlerfrei und braucht auch zur Beantwortung von Online-Fragen ausreichend Zeit. Nehmen Sie sich diese.

Frage: **Wie ist der Stellenwert der PCR für die Aspergillus-Diagnose zu bewerten?**

Antwort: **Die PCR hat nicht nur das Potential, eine IA-Diagnose auszuschließen, sondern ermöglicht in Kombination mit einer Antigen-Testung eine frühere Diagnose und Behandlung invasiver Aspergillosen bei Hochrisikopatienten.**

Frage: **Welche Aussage trifft zu?**

Antwort: **(1,3)- β -D-Glucan (BDG) ist ein Hauptbestandteil der Aspergillus-Zellwand, kommt aber auch bei anderen Pilzen vor (z.B. Pneumocystis, Candida) nicht aber bei Mucorales.**

Frage: **Wie hoch ist der Anteil an ante mortem diagnostizierten Pilzinfektionen?**

Antwort: **Eine umfassende Auswertung an Autopsie-Ergebnissen zeigte, dass trotz Einbeziehung epidemiologischer Daten, die Chance invasive Pilzinfektionen (IFDs) ante mortem zu diagnostizieren bei nur 50% liegt.**

Frage: **Welche Risikofaktoren können die Wahrscheinlichkeit für eine invasive IMI erhöhen?**

Antwort: **Neutropenie (< 500 Neutrophile/mm³ über > 10 Tage), allogene/autologe**

Blutstammzelltransplantation, Diabetes mellitus, Influenza.

Frage: **Welche Aussage ist richtig?**

Antwort: **Der Nachweis von Mucorales bleibt eine Herausforderung, aber kürzlich konnten PCR-Methoden für einen erfolgreichen Nachweis in BAL und Serum entwickelt werden.**

Frage: **Welche Aussage ist richtig?**

Antwort: **Die kulturelle Anzucht von Mucorales gelingt nur selten, so dass die Mehrheit der Diagnosen histologisch aus Gewebsbiopsien erfolgt, wo Mucorales sich aufgrund der gegenüber Aspergillus abweichenden Verzweigung und Dicke der Pilzhyphen sowie dem Fehlen von Septen identifizieren lassen.**

Frage: **Wie hoch ist die IPA-Inzidenz pro Jahr und in welchem Bereich liegt die IPA-Letalitätsrate?**

Antwort: **Die IPA-Inzidenz ist auf etwa 200.000 Fälle pro Jahr angestiegen; die IPA-Letalitätsrate liegt zwischen 35% bis 80%.**

Frage: **Welche Aussage zu Mucorales ist richtig?**

Antwort: **Mucor spp., Rhizopus spp. und Lichteimia spp. (die Erreger der Mukormykose) sind für etwa 5%-15% der invasiven Schimmelpilzinfektionen verantwortlich, es wird jedoch von einer Dunkelziffer an Infektionen und Koinfektionen durch Mucorales ausgegangen.**

Frage: **Welche Bedeutung kommt dem GM-Test für die IFI-Diagnose zu?**

Antwort: **Als früher und sensitiver Marker einer invasiven Aspergillose hat sich der Nachweis von Aspergillus-Antigen bewährt, der nach den Guidelines der EORTC ein Diagnosekriterium einer wahrscheinlichen („probable“) Aspergillus-Infektion ist.**

Frage: **Wie ist nach EORTC/MSG Guidelines die diagnostisch nachgewiesene (proven) IFI definiert?**

Antwort: **Die diagnostisch nachgewiesene IFI basiert auf sichtbaren, charakteristischen Aspergillus spp.-Hyphen bei der histologischen oder direkt mikroskopischen Untersuchung einer Probe und der Isolierung von Aspergillus spp. mittels Kultur von einem sterilen Bereich.**

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg bei der Prüfung.

Sollten Sie Fragen haben oder Hilfe benötigen, verwenden Sie bitte das Kontaktformular auf unserer Homepage.