

Wie wirken immunstimulierende Präparate? Wie kann man den Therapieerfolg messen?

26.09.2018, Dr. med. Volker von Baehr

Frage 1 : Was gehört nicht zur Immunrestauration?

- die Verabreichung von Spurenelementen
- der Ausgleich von Vitamin-Defiziten
- die Misteltherapie

Frage 2 : Wodurch wirkt eine Therapie mit Mistellektinen immunaktivierend?

- weil damit die Mineralstoffspiegel erhöht werden
- weil über die Kostimulation anderer T-Lymphozyten immunaktivierende Zytokine generiert werden
- weil die Antikörperproduktion angeregt wird

Frage 3 : Welche der genannten Immunzellen will man bei einer Immunstimulation aktivieren?

- CD4 TH1-Lymphozyten
- Mastzellen
- CD4+CD25++CD127low-Treg-Zellen

Frage 4 : Welche Immunzellen gilt als zentrale „Helferzelle“ für andere Immunzellen?

- Natürliche Killerzelle
- CD4+ T-Helferzelle
- Basophiler Granulozyt

Frage 5 : Welches der nachfolgend genannten T-Helferzellzytokine aktiviert gemeinsam mit Interferon-gamma die Natürlichen Killerzellen?

- IL-10
- TGF-beta
- Interleukin-2

Frage 6 : Welche Therapie kann die Respiratory-Burst-Funktion der Granulozyten hemmen?

- antioxidative Therapien
- Gabe von Antihistaminika
- Therapie mit Mistellektinen

Frage 7 : Womit untersucht man die Funktion der Natürlichen Killerzellen (NK-Zellen)?

- Komplementtest AP50
- NK-Zell-Zytotoxizitätstest
- LTT-Immunkfunktion

Frage 8 : Der Anstieg von TNF-a oder sIL2R im Serum unter immunstimulierender Therapie bedeutet zuallererst,

- dass die Immunkfunktion sich verbessert hat
- dass die Funktion der Natürlichen Killerzellen verbessert wurde
- dass die systemische Entzündung verstärkt wurde

Frage 9 : Was sind humorale (lösliche) Proteine deren Anstieg bei Tumorpatienten prognostisch ungünstig ist.

- TNF-a und Interleukin-1
- Histamin
- VEGF und TGF-b

Frage 10 : Welche Spurenelemente beeinflussen die Immunkfunktion?

- alle Spurenelemente greifen direkt oder indirekt in die T-Zellreifung und T-Zellaktivierung ein
- nur Zink ist dafür wichtig
- nur Selen ist dafür wichtig

Frage 6 : Welcher der folgenden Serumparameter eignet sich zum Nachweis von oxidativem Stress?

- MDA-LDL
- Zonulin
- RANTES

Frage 7 : Was zeigt ein erhöhtes 8-Hydroxydesoxyguanosins (8-OHdG) an?

- 8-OHdG deutet auf nekrotischen Gewebeabbau an
- 8-OHdG ist ein Marker für oxidative DNA-Schäden
- 8-OHdG quantifiziert die Arsenbelastung

Frage 8 : Welcher Mineralstoff wird bei Arsenbelastung vermehrt ausgeschieden?

- Magnesium
- Selen
- Zink

Frage 9 : Welche Bedeutung spielt Glutathion für die Entgiftung von Arsen?

- Durch die Bindung von Arsen an Glutathion wird die Verweildauer im Körper verlängert.
- Das reduzierte Glutathion fördert die Arsenakkumulation in den Mitochondrien. Reduziertes Glutathion wird bei der Umwandlung von hoch toxischem anorganischem Arsen in weniger toxische organische Formen verbraucht.
- Arsen in weniger toxische organische Formen verbraucht.

Frage 10 : Welche Bedeutung hat ein Selen-Überschuss für die Toxizität von Arsenbelastungen?

- Sehr hohe Selenspiegel schützen effektiv vor den schädlichen Folgen von Arsenbelastung. Selen konkurriert mit Arsen um reduziertes Glutathion. Daher kann ein Selenüberschuss die Biotransformation von Arsen hemmen und damit seine Entgiftung verzögern.
- Entgiftung verzögern. Aufgrund der Toxizität von Selen sind bei erhöhten Selenspiegeln Arsenbelastungen nicht klinisch relevant.
- Aufgrund der Toxizität von Selen sind bei erhöhten Selenspiegeln Arsenbelastungen nicht klinisch relevant.