

IgG- und IgG-Subklassenmangel - Klinik, Diagnostik, Therapie

16.06.2021, Prof. Dr. med. Oliver Frey

Frage 1 : Welche Aussage zur Struktur und Funktion von Antikörper-Molekülen trifft nicht zu?

- Sie besitzen einen Antigen-bindenden Teil (Fab-Fragment)
- Die Effektorfunktion wird vom Fc-Teil beeinflusst
- Die Effektorfunktion wird von der *Hinge*-Region („Scharnier“) beeinflusst
- Auch Disulfidbrücken beeinflussen die Eigenschaften eines Antikörpers
- Die Glykosylierung hat keinerlei Einfluss auf die Eigenschaften von Antikörpern

**Frage 2 : Welche Aussage trifft nicht zu?
Effektorfunktionen von Antikörpern sind:**

- Neutralisation von Toxinen
- Immobilisierung von Pathogenen
- Direkte Aktivierung von T-Zellen
- Aktivierung des Komplementsystems
- Aktivierung von Neutrophilen

Frage 3 : Welche Aussage zu IgG-Subklassen trifft zu?

- IgG4 macht den mengenmäßig größten Anteil des IgG aus
- IgG1 bindet an Fc γ -Rezeptoren
- Die Halbwertszeit von IgG3 beträgt 3 Monate
- Im IgG4 finden sich vorwiegend Antikörper gegen Polysaccharid-Antigene
- IgG2 ist häufig gegen Allergene gerichtet

Frage 4 : Welche Aussage zur klinischen Symptomatik eines Antikörpermangels trifft zu?

- Ein primärer Antikörpermangel tritt oft erst im Erwachsenenalter auf
- Ein primärer Antikörpermangel geht immer mit einer schweren Infektanfälligkeit einher
- Es gibt eine klare Beziehung zwischen Schwere des Antikörpermangels und klinischen Symptomen
- Das Vorhandensein eines spezifischen Antikörpers ist immer ein Anhalt für Immunität gegenüber dem entsprechenden Erreger
- Das Vorliegen von Autoimmunität oder Allergien schließt einen Antikörpermangel faktisch aus

Frage 5 : Was ist als Ursache einer Hypogammaglobulinämie unwahrscheinlich?

- Therapie mit Antiepileptika
- Therapie mit Captopril
- Therapie mit langwirksamen Antirheumatika (csDMARDS)
- HIV-Infektion
- Autoimmune Lebererkrankung

Frage 6 : Welche Aussage trifft *nicht* zu?

Ein Antikörper-Mangel sollte ausgeschlossen werden bei:

- Allen gesunden Personen
- Patienten mit Infektneigung
- Patienten mit Allergien
- Patienten mit Autoimmunerkrankungen
- Fatigue

Frage 7 : Was stellt eine Indikation für eine Immunglobulinsubstitution dar?

- Selektiver IgA-Mangel
- Selektiver IgM-Mangel
- Hypogammglobulinämie mit Infektneigung und fehlender Impfantwort
- IgG4-Mangel
- IgG-Subklassenmangel ohne pathologische Infektanfälligkeit

Frage 8 : Welche Aussage zur Häufigkeit von Atemwegsinfekten trifft zu?

- Durchschnittlich haben Erwachsene mehr als 10 Atemwegsinfekte pro Jahr
- Kinder haben häufiger Atemwegsinfekte als Erwachsene
- Das Risiko für einen Atemwegsinfekt ist in allen Altersstufen gleich
- Es gibt einen Altersgipfel der Häufigkeit bei über 50jährigen
- Frauen im reproduktiven Alter haben weniger Atemwegsinfekte als Männer

Frage 9 : Welche Aussage zur pathologischen Infektanfälligkeit auf Grund einer Dysfunktion des Immunsystems trifft zu?

- Gutes Ansprechen des Erregers auf eine antibiotische Therapie
- Wiederkehrende Infektionen an der gleichen anatomischen Lokalisation
- Kurzer und unkomplizierter Krankheitsverlauf
- Infektion mit opportunistischen Erregern
- Infektionen mit unterschiedlichen Erregern

Frage 10 : Welche klinischen Zeichen können auf eine Immundysregulation hindeuten?

- 1) Granulome
- 2) Autoimmunphänomene
- 3) Rezidivierendes Fieber
- 4) Ekzeme
- 5) Lymphoproliferation
- 6) Darmentzündung

- Keine der Aussagen ist richtig
- Nur Aussage 3 ist richtig
- Nur Aussagen 2 und 4 sind richtig
- Nur Aussagen 1, 3 und 6 sind richtig
- Alle Aussagen sind richtig