



Online punkten: Diesen Fragebogen finden Sie im Netz unter [CME.springer.de](http://CME.springer.de). Hinweise zur Teilnahme gibt es auf Seite 50. Bitte beachten Sie: Die Reihenfolge der Fragen ist online individuell zusammengestellt. Die Teilnahme an der Fortbildung ist nur online möglich.

## FRAGEBOGEN

# Tocilizumab

**Welche Arzneistoffklasse spielt in der Therapie der Rheumatischen Arthritis keine große Rolle?**

- NSAR
- Interleukin-1-Rezeptor-Agonisten
- Interleukin-6-Rezeptor-Antagonisten
- Interleukin-1-Antagonisten
- TNF- $\alpha$ -Antagonisten

**In welcher Dosierung wird Tocilizumab üblicherweise zur Therapie der Rheumatischen Arthritis eingesetzt?**

- einmal wöchentlich 4 mg/kg Körpergewicht
- einmal monatlich 4 mg/kg Körpergewicht
- einmal wöchentlich 8 mg/kg Körpergewicht
- einmal monatlich 8 mg/kg Körpergewicht
- einmal täglich 8 mg/kg Körpergewicht

**Welcher Effekt ist bei langfristiger Therapie mit Tocilizumab nach dem Absetzen zu beachten?**

- Infektionen
- Blutspiegelabfall von CYP-450-Substraten
- Kopfschmerzen
- Obstipation
- Blutspiegelanstieg von CYP-450-Substraten

**Die Eliminationshalbwertszeit von Tocilizumab in einer Dosierung von 8 mg/kg Körpergewicht beträgt ...**

- 4 bis 5 Stunden.
- 15 bis 25 Stunden.
- 2 bis 4 Tage.
- 4 bis 13 Tage.
- 16 bis 20 Tage.

**Welche der folgenden Antworten trifft zu? Bei einer Behandlung mit Tocilizumab sind Interaktionen zu beachten mit:**

- Methotrexat
- Glukokortikoiden
- Diclofenac
- Naprofen
- Atorvastatin

**Bei welchen Patienten ist Tocilizumab vorrangig empfohlen?**

- bei therapienaiven Patienten
- bei biologikanaiven Patienten
- bei niereninsuffizienten Patienten
- bei Patienten, welche nicht auf eine TNF- $\alpha$ -Therapie angesprochen haben
- bei Patienten, welche eine wirksame TNF- $\alpha$ -Therapie erhalten

**Was bewirkt eine Interleukin-6-Rezeptor-Hemmung in einem Patienten mit rheumatoider Arthritis?**

- Durch eine Steigerung der Hecidinproduktion kommt es zu einer vermehrten Eisenverfügbarkeit.
- Es kommt zu einer vermehrten Produktion der Akut-Phase-Proteine.
- Es kommt zu einer verstärkten B- und T-Zellen-Differenzierung.
- Die VEGF induzierte Angiogenese im Synovialgewebe nimmt zu.
- Die Osteoklasten werden gehemmt.

**Welche Vorsichtsmaßnahmen müssen bei einer TCZ-Therapie beachtet werden?**

- Bei einer latenten TBC-Infektion ist eine Nutzen-Risiko-Abwägung nicht von Bedeutung.
- Stillende können mit TCZ ohne Abklärung behandelt werden.
- Eine Simvastatin-Begleittherapie benötigt keinerlei Überwachung.
- Erhöhte Leberenzyme müssen bei der Dosierung generell nicht berücksichtigt werden.
- Bei einer leichten Leberwerterhöhung (> ein Mal Referenzwert) sind Maßnahmen zu ergreifen.

**Welche Aussage über die Therapie der rheumatoiden Arthritis ist richtig?**

- Durch die Biologika ist eine vollständige Heilung möglich.
- Die Gelenkdestruktionen können durch NSAR modifiziert werden.
- Tocilizumab kann auch, wenn notwendig, als Monotherapie verabreicht werden.
- Eine Dauertherapie mit Glukokortikoiden kann das Osteoporose-risiko senken.
- Bei der Therapie mit Tocilizumab muss auf eine Methotrexatgabe verzichtet werden.

**Wie wird Tocilizumab verabreicht?**

- als Bolusinjektion
- als Tropfinfusion über mehrere Stunden
- als subkutane Depotinjektion
- als einstündige Kurzinfusion
- als intramuskuläre Injektion in den Oberschenkel