



Diagnostischer Pfad

Reaktive Arthritis

Auffällige Anamnese / klinischer Befund:

- Arthritis (asymmetrischer mono-/oligoartikulärer Befall mit Prädominanz der unteren Extremität),
- mögliche extraartikuläre Manifestationen:
z. B. Fieber (DD: septische Arthritis), Müdigkeit, Muskelschmerzen, Enthesitis, Bursitis, Daktylitis, Konjunktivitis, Uveitis, Hautaffektionen (DD: Erythema migrans bei Lyme-Borreliose)

Diagnostik durch bildgebende Verfahren:
(Sonographie, ggf. MRT bei entzündlichem Rückenschmerz)

- Entzündungsparameter (Blutsenkungsgeschwindigkeit [BSG] und C-reaktives Protein [CRP])
- Großes Blutbild, Harnsäure
- Bei axialem Befallsmuster ggf. HLA-B27 (auch als prognostischer Marker für schweren und chronischen Verlauf)

Kein Hinweis auf vorausgehende Infektion

Chlamydien-,
Yersinien-, ggf.
Parvovirus B19-
Serologie

Hinweis auf vorausgehende Infektion

Urethritis/
Zervizitis

Chlamydia
trachomatis-
Serologie und
ggf. Erreger-
Direktnachweis
mittels PCR

Diarrhoe

Yersinien-,
Campylobacter-,
Salmonellen-
Serologie

Respiratorischer
Infekt

Chlamydia
pneumoniae-
Serologie,
ASL bei
Racheninfekt

Exanthem

Parvovirus-
B19-
Serologie