Diagnostischer Pfad

Fieber unklarer Genese (klassisch: ambulant, ohne Immunsuppression)

Detaillierte Anamnese (inkl. Familienanamnese, Reisen, OP´s, Prothesen, Vorerkrankungen, Erkrankung im Umfeld, Herkunftsland, Tierkontakte, Medikamente), wiederholte körperliche Untersuchung, Fieber-Objektivierung, Ausschluss Febris factitia, Münchhausen (by proxy) und Habituelle Hyperthermie
Patienten-Fieberkalender: ärztl. Beurteilung u. a. von Fiebertypen, Dauer, Dauer fieberfreier Intervalle?

- wegweisende Befunde → spezifische Diagnostik
- keine wegweisenden Befunde
- V. a. Medikamentenfieber? Medikament absetzen (bes. neue Med. i. d. letzten 8 Wochen) Fieber sistiert nicht

Basisdiagnostik
Labor: Basislabor*, TSH, Eiweiß-Elektrophorese, Immunglobuline (IgG, IgA, IgM, IgE), ANA, ds-DNA, ANCA, AAK gg. citrullinierte Antigene (CCP, MCV), IgM-RF, C3, C4, Ferritin, Infektionsserologie (z. B. HIV, Lues, Borrelien, CMV, EBV, Chlamydien, Mykoplasmen), Blutausstrich und dicker Tropfen (Malaria), D-Dimer, Procalcitonin, Haptoglobin, Urinstatus/-Sediment, Urinkultur, TBC-Interferon-γ-release-Assay, mindestens 3 Blutkulturen (aerob, anaerob) vor Antibiotika-Therapie

Organscreening: Rö-Thorax, Sonographie Abdomen, EKG

* großes Blutbild, BSG, CRP, Elektrolyte, Kreatinin, Harnstoff, Harnsäure, GPT, GOT, G-GT, Bilirubin, AP, Lipase, LDH, CK, Albumin, Quick, PTT

- wegweisende Befunde → spezifische Diagnostik
- keine wegweisenden Befunde, erneute Anamnese und eingehende körperliche Untersuchung → gezielte erweiterte Diagnostik (s. u.) → Diagnose weiterhin unklar, erneute Anamnese und eingehende körperliche Untersuchung

Gezielte erweiterte Diagnostik (nach potenziellen diagnostischen Hinweisen)

Labor:
- Infektionsserologie (z. B. Hepatitis, Toxoplasmose, cardiotrope Erreger, HSV, Chlamydia psittaci, Parvovirus B19, Brucellen, Bartonellen, Coxiella burnetii, Parasiten)
- mikrobiologische Untersuchungen (z. B. Sputum, Liquor, Punktat, Aszites, Stuhl, BAL, Abstriche)
- PCR (z. B. Tropheryma whipplei), Legionellen-Antigen i. U., Calprotectin i. St., Ausschluss M. Crohn/PFAPA-Syndrom
- zirkul. Immunkomplexe, IgG-Subklassen, Autoimmune Lebererkrankungen (AMA, ASMA, LKM, SLA, p-ANCA), SD-AK, ACE, lösl. IL 2-Rezeptor
- Tumormarker, Hämoglobin i. St., Durchflusszytometrie (Lymphozyten-Phänotypisierung, Blut/BAL)
- genetische Diagnostik (z. B. M. Behçet, Hereditäre periodische Fiebersyndrome im Kindesalter/Adoleszenz [z. B. Familiäres Mittelmeerfieber], Zyklische Neutropenie)

Apparative Diagnostik:
- MRT/CT (Abdomen, Thorax, ZNS, Wirbelsäule, Becken), Szintigraphie (Knochen, Lunge, SD)
- Echokardiographie (transösophageal)
- Sonographie (Beinvenen, Temporalarterie besonders > 50 Jahre, Abdomen, SD, Herz, Lymphknoten, Gelenke)
- FDG-PET (V. a. Tumorerkrankung, entzündl. Prozesse)

Invasive Maßnahmen: z. B. Endoskopie (ÖGD, ERCP, (Ileo-)Koloskopie, Bronchoskopie, Zystoskopie), Lumbalpunktion, Biopsie (Lymphknoten, Knochenmark, Leber, Temporalarterie besonders > 50 Jahre, Läsionen), Laparoskopie

Weitere Fachdisziplinen: z. B. Gynäkologie, Urologie, HNO, Augenheilkunde, Zahnheilkunde

© copyright MVZ Labor 28 GmbH

DP_24_Fieber unklarer Genese_l28 / verifiziert: 01/2023