Wochenlang Fieber ohne erkennbare Ursache

Tumor, Infekt oder Münchhausen-Syndrom?

Ein sogenanntes Fieber unklarer Genese abzuklären, ist eine Herausforderung: Charakteristische Leitsymptome fehlen meistens. Falls eine Infektion dahintersteckt, kann die Ansteckung unter Umständen schon Monate zurückliegen. Und es kommt auch vor, dass der Patient sich selbst „einheizt“ ...

Foto: Science Photo Library

Neoplasien, Infektionen und Autoimmunerkrankungen sind die häufigsten Ursachen für ein Fieber unklarer Genese.

— Mit einem Fieber unklarer Genese (FUO) hat man es definitionsgemäß dann zu tun, wenn Körpertemperaturen über 38,5°C über mindestens drei Wochen anhalten, ohne dass drei ambulante Arztbesuche und ein dreitägiger stationärer Aufenthalt zur Klärung der Ursache geführt haben.

Als Ursache eines FUO ergeben sich letztlich in etwa einem Drittel der Fälle Neoplasien, in einem weiteren Drittel Infektionen. In einem Fünftel der Fälle steckt eine Erkrankung aus dem autoimmunen Formenkreis dahinter. Je ein Zehntel der Fälle bleibt weiterhin ungeklärt bzw. lässt sich auf Erbkrankheiten, Medikamente (z. B. Hydralazin, Barbiturate, einige Antibiotika) oder andere seltene Ursachen zurückführen.

Fieber selbst gemacht

Denken sollte man auch an ein Fieber, das der Patient selbst auslöst, um sekundären Krankheitsgewinn zu erzielen (Factitia). Bekannte Mittel zu die-

sem Zweck sind das Eintauchen des Fieberthermometers in eine Tasse heißen Tees, bevor die Messung der Körpertemperatur erfolgt, die Eigeninjektion von exogenen Pyrogenen oder von Medikamenten, auf die der Patient bekanntermaßen mit Fieber reagiert.

Beim Komplex Infektionen muss man mit drei Hauptursachen rechnen: intraabdominaler Abszess, Endokarditis und Tuberkulose. Hat der Patient eine Reise in tropische Regionen hinter sich, sollte man zunächst nach Darminfektionen oder Malaria suchen. Weiterhin kommen als relativ häufige Ursachen eine Hepatitis, venerische Erkrankungen oder das Dengue-Fieber in Betracht.

Abklären von Infektionskrankheiten

Zunächst muss bei der Abklärung die Frage gestellt werden, welche Erkrankungen in dem Land, das der Patient besucht hat, vorkommen. Dann muss

eine mögliche Exposition geklärt werden: Tierkontakte, Mückenstiche, Zeckenbisse, Wasser oder Nahrungsmittel, Sexualkontakte.

Auch Leitsymptome ermöglichen eine gewisse Differenzierung, wie PD Dr. Stefan Reuter, Ulm, betonte: Ein Exanthem findet sich vor allem bei Viruserkrankungen und Rickettsiosen. Eine Lungenmanifestation weist auf Malaria, Adeno- und Influenzaviren, Tuberkulose oder Filariose hin. Bestimmte Blutbildveränderungen sind mit bestimmten Infektionen assoziiert:

- Neutropenie: Kala-Azar
- Lymphozytose: EBV-Infektionen
- Eosinopenie: Typhus
- Eosinophilie: Katayama-Fieber
- Thrombopenie: Malaria, Dengue-Fieber, Typhus.

Inkubationszeiten bis zu einem Jahr

Weiterhin bietet die Inkubationszeit eine Orientierungshilfe: Bei den durch Arthropoden übertragenen Erkrankungen weisen das Dengue-Fieber und das Gelbfieber relativ kurze Inkubationszeiten von 3–14 bzw. drei bis sechs Tagen auf. Bei der viszeralen Leishmaniose kann die Latenzzeit Tage bis Jahre betragen, bei der Malaria eine Woche bis ein Jahr.

Auch bei den Infektionen, die durch Nahrungsmittel oder Wasser übertragen werden, gibt es große Unterschiede. Die Salmonellose manifestiert sich schon nach ein bis zwei Tagen, der Typhus nach 3–60 Tagen. Eine Amöbiasis kann schon nach zwei Tagen auftreten, aber auch erst nach Jahren. Die Inkubationszeit bei der Brucellose beträgt vier Tage bis sechs Wochen.

Eine Meningokokkenmeningitis macht sich nach zwei bis zehn Tagen bemerkbar, eine Hepatitis B oder C nach Wochen bis Monaten.

DR. MED. ANGELIKA BISCHOFF ■

Abklärung von FUO
Notwendige Untersuchungen
<ul style="list-style-type: none"> ■ Umfassende Anamnese und körperliche Untersuchung ■ Differenzialblutbild und Blutausschlag ■ Laborchemische Standarduntersuchungen ■ Urinstatus, Blutkulturen (dreimal) und Urinkulturen ■ Röntgenthorax, Oberbauchsonografie, EKG, TTE (TEE) ■ Stuhl auf pathogene Bakterien und Parasiten ■ ANA und Rheumafaktor ■ Serologische Untersuchungen auf HIV, CMV-IgM, Hepatitis, Coxiella, Bartonella, Brucella, Rickettsia etc.

■ 42. Süddeutscher Kongress für aktuelle Medizin, Stuttgart, 26.–28. Januar 2007