

Mitbringsel aus der Schweiz

Exanthem, hohes Fieber, Gliederschmerzen

14 Tage nach einem Schweizurlaub klagte ein 36-jähriger, sportlicher junger Mann über Gliederschmerzen, Husten, Schnupfen, hohes Fieber und eine Bindehautentzündung.

— Bei der körperlichen Untersuchung fielen im Bereich der Wangenschleimhaut ca. 1 mm große blau-weiße Flecken auf. Im weiteren Verlauf kam es zu einem makulösen, nicht juckenden Exanthem, welches sich vom Kopf nach kaudal ausbreitete. Es bestand weiterhin eine Lymphknotenschwellung am Hals und axillär. In dieser Phase war der Patient in einem deutlich reduzierten Allgemeinzustand.

In der Laborchemie fiel eine Lymphopenie und Neutropenie auf. Das CRP war mittelgradig auf 29 erhöht. Die Transaminasen waren dreifach erhöht. Die Hepatitis-B/-C, TPHA- und EBV-Serologie war unauffällig. Der Masern-IgM-Antikörper war mit 31 mittelgradig erhöht. Ein IgG-Antikörper war nicht nachweisbar.

Es wurde die Diagnose einer Masernerkrankung im Erwachsenenalter gestellt. Diese wurde durch den zehn Tage später ansteigenden IgM-Antikörper endgültig bewiesen.

Differenzialdiagnostisch kommen Scharlach, infektiöse Mononukleose, Arzneimittelexanthem und Lues II in Betracht. Die Leukopenie und Lymphopenie sind klassisch für Masern und wahrscheinlich auf den Leukozytenbefall durch das Virus zurückzuführen. Die Diagnose kann klinisch und laborchemisch gestellt werden. Die IgM-Antikörper treten ein bis zwei Tage nach Beginn des Exanthems auf. Ein Immunfluoreszenztest vom Nasen-Rachen-Sekret kann für den Antigennachweis herangezogen werden. Auch kann die PCR zum direkten Virusnachweis verwendet werden. Die mittelgradige Erhöhung der Leberwerte wird häufiger beobachtet.

Anfang dieses Jahres wurde eine kleinere Masernepidemie in der Schweiz beschrieben, sodass hier wahrscheinlich die Ansteckungsquelle zu suchen ist. Der Heilungsverlauf war komplikationslos. Das



Fotos (2): B. Walther

Exanthem veränderte sich in bräunliche Sekundäreffloreszenzen, die im weiteren Verlauf verschwanden. Da bei Erwachsenen die Masern häufig mit mehr Komplikationen als bei Kindern verlaufen, wurde noch eine Röntgen-Thorax-Aufnahme zum Ausschluss einer Masernpneumonie durchgeführt. Diese war unauffällig. Der Krankheitsverlauf betrug ca. 14 Tage. Hinweise für eine Hirnbeteiligung fanden sich nicht.

Keywords: measles rash

■ Dr. med. Bernd Walther, Tal 6, D-80331 München

Ihr besonderer Fall?

Sicher sehen auch Sie ab und an einen besonders eindrucksvollen Befund in Ihrer Praxis. Fotografieren Sie ihn, schreiben Sie uns unter dem Stichwort Blickdiagnose, bei Veröffentlichung erhalten Sie 100 Euro.

MMW-Fortschritte der Medizin
E-Mail: manhart@urban-vogel.de
Fax: 089/4372-1420

Weitere interessante Blickdiagnosen finden Sie in unserem Online-Archiv unter www.mmw.de.