


 Fachleiter

1. Typische Erreger der Endokarditis nach Risikofaktoren




© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Endokarditis

 Fachleiter


1. Typische Erreger der Endokarditis nach Risikofaktoren
2. Alter

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Endokarditis

 Fachleiter


3. Hauptbeschwerde

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Endokarditis

 Fachleiter

4. Begleitsymptome

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Endokarditis

 Fachleiter

5. Drogenkonsum


© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Endokarditis

 Fachleiter

6. Körperliche Untersuchung

[youtube.com/@Fach.Leiter](https://www.youtube.com/@Fach.Leiter)
t.me/Fachleiter
t.me/Fachleiterinfo
fachleiterinfo@gmail.com
[instagram.com/fachleiterinfo](https://www.instagram.com/fachleiterinfo)


© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Endokarditis

 Fachleiter

6. Körperliche Untersuchung

- a) Osler-Knötchen
- b) Janeway-Läsionen
- c) Splinter-Hämorrhagien

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Endokarditis

 Fachleiter

7. Differentialdiagnosen

- I. Perikarditis
- II. Myokarditis
- III. Rheumatisches Fieber

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Endokarditis

1.
 - c) Prothesenklappenendokarditis (PVE)
 - früh (≤ 60 Tage): Staphylococcus aureus, koagulase-negative Staphylokokken
 - spät (> 60 Tage): Viridans-Streptokokken, Enterokokken (Erregerspektrum ähnlich Nativklappen)
2. Alter: in der Regel über 30 Jahre (abhängig von den Risikofaktoren)

1.
 - a) Endokarditis bei i. v.-Drogenkonsum
→ v. a. Staphylococcus aureus
 - b) Nosokomiale / healthcare-assoziierte Endokarditis
→ nach i. v.-Kathetern, TPN, Schrittmachern;
v. a. Staphylococcus aureus, koagulase-negative Staphylokokken, Enterokokken

Herzsymptome: Thoraxschmerzen oder Engegefühl, Husten (v. a. im Liegen), Palpitationen, Dyspnoe, Ödeme
Gastrointestinal: Inappetenz, Nausea, abdominale Schmerzen, Erbrechen
ZNS: Konzentrationsstörungen, Verwirrtheit, fokale-neurologische Defizite
Weitere: Lumbalgie, Petechien

1.
 - a) Abszess an der Injektionsstelle (Ellenbeuge oder Leiste)
 - b) Fatigue, unspezifische Cephalgien, Myalgien, Fieber und Nachtschweiß

6.
 Vitalparameter
 Splenomegalie
 Auskultation
 neurologische Untersuchung
 Bewusstseinslage, Hirnnerven, Motorik, Sensibilität, Koordination, Reflexen
 Funduskopie

5.
 Was? Seit wann? Wie viel? Wie oft?
 Applikationsweg (Spritze)? Geteiltes Spritzbesteck/Lösungsmittel?
 Entzugserscheinungen (Withdrawal)?
 Intoxikationen?

- I. akut einsetzender, atemabhängiger Thoraxschmerz, Besserung im Sitzen nach vorne gebeugt
- II. Belastungsdyspnoe, Palpitationen, thorakale Beschwerden, Rhythmusstörungen
- III. 1–3 Wochen nach unbehandelter Streptokokken-A-Tonsillopharyngitis; wandernde Polyarthrit, Karditis, Chorea minor, Hautmanifestationen

- a) schmerzhafte, druckempfindliche, rötliche Knoten an Finger- oder Zehenkuppen; immunologisch bedingt.
- b) schmerzlose, erythematöse Makulae an Handflächen oder Fußsohlen; Ausdruck septischer Mikroembolien.
- c) längliche, splitterförmige Einblutungen unter den Fingernägeln; Folge von Mikroembolien.

8. Duke-Kriterien

9. Labor

10. Weiteres Vorgehen 11. Komplikationen

12. Behandlung

[youtube.com/@Fach.Leiter](https://www.youtube.com/@Fach.Leiter)
t.me/Fachleiter
t.me/Fachleiterinfo
fachleiterinfo@gmail.com
[instagram.com/fachleiterinfo](https://www.instagram.com/fachleiterinfo)

13. Wie würden Sie einen Patienten mit Endokarditis typischerweise vorstellen?

13. Wie würden Sie einen Patienten mit Endokarditis typischerweise vorstellen?

1. Entzündung der Herzinnenhaut
2. Ventil im Herzen, das den Blutfluss steuert
3. bakterielle Ablagerung an der Herzklappe
4. Bakterien im Blut
5. schwere Blutvergiftung
6. Ultraschalluntersuchung des Herzens
7. Herzschwäche

8. unregelmäßiger Herzschlag
9. Absterben von Milzgewebe durch Durchblutungsstörung
10. Eiteransammlung in der Milz
11. Milzvergrößerung
12. Entzündung der Nierenfilter
13. Knochenentzündung



- a) Blutbild, Entzündungsparameter (CRP, BSG), Nierenretentionswerte (Kreatinin, Harnstoff), Leberwerte, Elektrolyte sowie einen Urinstatus
- b) Blutkultur: aus verschiedenen Punktionsstellen > Bakteriämie
HBs-Antigen, Anti-HBs und Anti-HBc, Anti-HCV-Antikörper, HIV-Antigen/Antikörper

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Endokarditis



Hauptkriterien sind typische positive Blutkulturen und echokardiographische Zeichen (Vegetationen, Abszess, neue Klappeninsuffizienz).
Nebenkriterien umfassen prädisponierende Faktoren (z. B. Klappenvitium, i. v.-Drogenkonsum), Fieber $\geq 38^\circ\text{C}$, vaskuläre Phänomene (Embolien, Janeway-Läsionen), immunologische Phänomene (Osler-Knötchen, Glomerulonephritis) und unspezifische mikrobiologische Befunde.
Die Diagnose gilt als gesichert bei 2 Haupt-, 1 Haupt- + 3 Neben- oder 5 Nebenkriterien.

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Endokarditis



12.
stationäre Aufnahme
intravenöse Antibiotikatherapie
supportive Therapie
Suchtmedizinisches Konsil bei Drogenkonsum

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Endokarditis



10.
Elektrokardiogramm
Echokardiographie
11. Klappenschäden (Klappeninsuffizienz), paravalvuläre Abszesse, Fisteln, Leitungsstörungen, zerebrale oder periphere Embolien, Spondylodiszitis, Osteomyelitis, Milzabszesse

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Endokarditis



Als kardiale Symptome sind belastungsabhängige Palpitationen und Dyspnoe zu nennen. Zusätzlich bestehen trockener Husten, der vor allem im Liegen sowie bei körperlicher Aktivität auftritt.
Gastrointestinal bestehen Inappetenz und Nausea. An den Nägeln beider Hände zeigten sich Splinter-Hämorrhagien.

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Endokarditis



Der Patient stellte sich aufgrund eines Abszesses im Bereich der linken Ellenbeuge infolge intravenösen Drogenkonsums vor.
Begleitend bestehen inzwischen konstitutionelle Symptome wie Fatigue, unspezifische Cephalgien und Myalgien sowie intermittierendes Fieber und Nachtschweiß.

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Endokarditis



8. die Rhythmusstörung
9. der Milzinfarkt
10. der Milzabszess
11. die Splenomegalie
12. die Glomerulonephritis
13. die Osteomyelitis

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Endokarditis



1. die Endokarditis
2. die Herzklappe
3. die Vegetation
4. die Bakteriämie
5. die Sepsis
6. die Echokardiographie
7. die Herzinsuffizienz

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Endokarditis