

 Fachleiter

1. Alter  
2. Hauptbeschwerde




© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Infektiöse Mononukleose

 Fachleiter


3. Begleitsymptome

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Infektiöse Mononukleose

 Fachleiter

4. Prodromal  
5. Expositionsanamnese

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Infektiöse Mononukleose

 Fachleiter


6. Körperliche Untersuchung

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Infektiöse Mononukleose

 Fachleiter

7. Differentialdiagnosen

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Infektiöse Mononukleose

 Fachleiter

8. Labor

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Infektiöse Mononukleose

 Fachleiter

9. Weiteres Vorgehen  
10. Therapie

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Infektiöse Mononukleose

 Fachleiter

11. Erreger

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Infektiöse Mononukleose

3. trockener Reizhusten, Schüttelfrost, Foetor ex ore, Druckgefühl im Epigastrium (Hinweis auf Splenomegalie), palatinale Petechien, Rachenentzündung (Pharyngitis), makulopapulöses bzw. morbilliformes Exanthem, Xerostomie

1. in der Regel 15–24 Jahre
2.
  - I. asymptomatisch
  - II. seit 2–3 Tagen bestehendes Fieber, zervikale Lymphadenopathie, stechende Halsschmerzen, Myalgien

6. Vitalparameter, Petechien am weichen Gaumen (z. B. bei Streptokokkeninfektion), „Erdbeerzunge“ bei Scharlach, Lymphknotenstatus: zervikal, posterior betont (im Bereich des Waldeyer-Rachenrings), beidseits, weich, verschieblich, druckdolent  
Abdomenbefund: Hepatomegalie oder Splenomegalie  
Auskultation (Verdacht auf Pneumonie): feinblasige Rasselgeräusche, bronchiale Atemgeräusche

4. seit etwa einer Woche leichtes Fieber, Inappetenz und Cephalgien
5.
  - I. Kontakt zu einer Person mit ähnlicher Symptomatik im Umfeld
  - II. Besuch einer belebten Veranstaltung

Labor: Differentialblutbild, CRP, BSG, Nierenretentionsparameter  
Blutbild: Leukozytose mit mononukleären Zellen  
Blutausstrich: atypische Lymphozyten (Pfeiffer- bzw. Lymphoid-Zellen, aktivierte T-Lymphozyten)  
Schnelltest: EBV-Schnelltest (heterophile Antikörper)  
Goldstandard: Nachweis von VCA-IgM  
Serologie: EBNA-Antikörper treten erst später auf

- I. Mononukleose-ähnliches Syndrom: EBV (Epstein-Barr-Virus), CMV (Zytomegalievirus), HIV (akute HIV-Infektion)
- II. Bakterielle Pharyngitis: Streptococcus pyogenes der Gruppe A
- III. Virale Ursachen der Pharyngitis: Adenoviren, Rhinoviren, Influenza-Viren
- IV. Nicht zutreffend: Lymphom, Toxoplasmose

11.  
Epstein-Barr-Virus (EBV)  
Übertragung: Speichel, frühe Kindheit (Gegenstände), Adoleszenz (Küssen)  
Zielzellen: B-Lymphozyten  
Inkubationszeit: 30–50 Tage  
Exanthem: v. a. nach Ampicillin-Gabe

9. Hepato- bzw. Splenomegalie: Sonographie
10.
  - a) selbstlimitierend und erfordert meist keine spezifische therapeutische: Paracetamol, Ibuprofen
  - b) Nach Abklingen der Symptome sollte bei klinisch signifikanter Splenomegalie für 3 bis 4 Wochen auf körperlich belastenden Sport verzichtet werden.

## 12. Komplikationen

## 13. Stellen Sie sich nun vor: Wie würden Sie typischerweise über eine infektiöse Mononukleose berichten?

I

## 13. Stellen Sie sich nun vor: Wie würden Sie typischerweise über eine infektiöse Mononukleose berichten?

II

### Allgemeinbegriff:

1. Fieber
2. geschwollene Halslymphknoten/ Knubbel
3. schmerzhaftes Schluckbeschwerden
4. Muskelschmerzen
5. Vorläufersymptome
6. Appetitlosigkeit
7. Kopfschmerzen
8. Mundtrockenheit

### Allgemeinbegriff:

9. Rachenentzündung
10. Beläge auf den Mandeln
11. Mundgeruch
12. Oberbauchregion
13. Bindehautentzündung
14. Schnupfen
15. Geschmacksstörung (vermindertes Schmecken)
16. Ohrbefunde

### Allgemeinbegriff:

17. schnelle Atmung
18. schneller Puls
19. Atemnot
20. Übelkeit
21. Erbrechen
22. Bauchschmerzen
23. Durchfall
24. Hautausschlag

- a) Instrumente für die Rachenuntersuchung
- b) Diagnostik einer bakteriellen Tonsillitis durch Streptococcus pyogenes (GAS)

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



13. Die Patientin stellte sich mit seit zwei Tagen bestehendem Fieber bis 38,4 °C, zervikaler Lymphadenopathie, stechenden Halsschmerzen und Myalgien vor. Prodromal bestanden über etwa eine Woche leichtes Fieber, Inappetenz und Kopfschmerzen. Begleitend klagte sie über trockenen Reizhusten, Xerostomie, zweimaligen Schüttelfrost, Foetor ex ore sowie Druckgefühl im Epigastrium.

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Infektiöse Mononukleose



Malaise und Fatigue: oft monatelang persistierend  
Milzruptur  
Posttransplantations-lymphoproliferative Erkrankung (PTLD)  
Autoimmunhämolytische Anämie, Neutropenie, Thrombozytopenie  
Burkitt-Lymphom, Subtyp der Hodgkin-Lymphome, ZNS-Lymphom

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Infektiöse Mononukleose



Fachbegriff:

1. Pyrexie
2. zervikale Lymphadenopathie
3. Odynophagie
4. Myalgie
5. Prodromal
6. Inappetenz
7. Cephalgie
8. Xerostomie

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Infektiöse Mononukleose



13. Eine beidseitige, palpatorisch weiche, verschiebliche und druckdolente Lymphadenopathie war posterior stärker ausgeprägt. Verneint wurden Rhinokonjunktivitis, Dyspnoe, Heiserkeit, gastrointestinale Beschwerden und kutane Exantheme. Nach Angaben der Patientin entwickelte ihr Freund vor zwei Wochen ähnliche Symptome und ein Ampicillin-assoziiertes Exanthem. Zudem besuchte sie vor zwei Monaten das Oktoberfest.

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Infektiöse Mononukleose



Fachbegriff:

17. Tachypnoe
18. Tachykardie
19. Dyspnoe
20. Nausea
21. Emesis
22. Abdominalschmerzen
23. Diarrhö
24. kutanes Exanthem

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Infektiöse Mononukleose



Fachbegriff:

9. Pharyngitis
10. Tonsillenbeläge
11. Foetor ex ore
12. Epigastrium
13. Konjunktivitis
14. Rhinitis
15. Hypogeusie
16. otologische Befunde

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Infektiöse Mononukleose



Fachleiter.org

[youtube.com/@Fach.Leiter](https://www.youtube.com/@Fach.Leiter)

[t.me/Fachleiter](https://t.me/Fachleiter)

[t.me/Fachleiterinfo](https://t.me/Fachleiterinfo)

[fachleiterinfo@gmail.com](mailto:fachleiterinfo@gmail.com)

[instagram.com/fachleiterinfo](https://www.instagram.com/fachleiterinfo)

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Infektiöse Mononukleose



- a) Einen Spatel und eine Lichtquelle, z. B. eine Stirnlampe oder eine Taschenlampe
- b) klinischer Verdacht  
Rachenabstrich → Antigenschnelltest (RADT)  
bei negativem Ergebnis → kulturelle Anzucht

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Infektiöse Mononukleose