

# Bakterielle Infektionen

Diagnose	Leitsymptome / Zusatzinformationen	Zusatzinformationen	Diagnose-Stellung	Therapie/ Vorgehen
<p><b>Akute bakterielle Arthritis/- (multifokale) Osteomyelitis/Diszitis</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• fulminant und akut auftretende, lokalisierte Knochen- oder Gelenkschmerzen</li> <li>• stark schmerzhafteste Bewegungseinschränkung/- unfähigkeit (z.B. Verweigerung des Auftretens)</li> <li>• hohes Fieber</li> <li>• klassische Entzündungszeichen (Rubor, Dolor, Calor, Tumor, Functio laesa)</li> <li>• Pseudoparalyse</li> <li>• anamnestisch bakterielle Infektion, Fremdkörperinokulation in der unmittelbaren Vergangenheit</li> </ul>	<p><b>Cave:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sepsis!</li> <li>• keine Antibiotikatherapie vor Abnahme einer Blut-/Gewebekultur!</li> <li>• keine Glukokortikoide vor Ausschluss Malignom!</li> <li>• Endokarditis?</li> </ul> <p><b>AWMF-Leitlinien:</b>  <a href="http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/012-010_S1_Bakterielle_Gelenkinfektionen_05-2008_05-2013.pdf">http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/012-010_S1_Bakterielle_Gelenkinfektionen_05-2008_05-2013.pdf</a>  <a href="http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/027-054.html">http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/027-054.html</a></p> <p><b>Differenzialdiagnosen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Malignome</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•<b>klinisch</b></li> <li>•<b>labordiagnostisch</b> (Labor: Leukozytose, erhöhte BSG, erhöhtes CRP, Antistreptolysin-Titer +, Keimnachweis in Blut-Gewebekultur  /Tuberkulosedagnostik)</li> <li>•<b>radiologisch</b> (Sonographie, MRT, CT)</li> <li>•<b>mikrobiologisch</b> nach Gelenkpunktion, Knochenbiopsie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Antibiotikatherapie</b> (nach Abnahme einer Blut-/Gewebekultur)</li> </ul> <p><b>Zur Abklärung Einweisung in Kinderklinik; bei klinischem Verdacht auf Sepsis umgehend Einweisung in Kinderklinik/Kinderchirurgie</b></p>

Diagnose	Leitsymptome / Zusatzinformationen	Zusatzinformationen	Diagnose-Stellung	Therapie/ Vorgehen
Subakute bakterielle Osteomyelitis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• meist dia-, selten metaphysär</li> <li>• intermittierend auftretende Schmerzen, teilweise mit Gelenkschwellungen und mäßiger Bewegungseinschränkung</li> <li>• anamnestisch fieberhafter (meist viraler) Infekt (z.B. der oberen Luftwege) in der unmittelbaren Vergangenheit</li> <li>• langsam-progredienter Verlauf ohne Therapie</li> <li>• benigner Verlauf bei frühzeitiger antibiotischer Therapie</li> <li>• selten Malaise oder beunruhigende Begleitsymptomatik</li> </ul>	<p><b>Benigner Verlauf bei frühzeitiger antibiotischer Therapie</b></p> <p><b>Differenzialdiagnosen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Osteoidosteom</li> <li>• maligner Knochentumor</li> <li>• LCH</li> <li>• Tuberkulose</li> <li>• Pilzinfektion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>radiologisch</b> (MRT hoch sensitiv, ggf. Ganzkörper-MRT)</li> <li>• <b>mikrobiologisch</b> nach Gelenkpunktion/ Knochenbiopsie → <b>klinische Symptomatik und Laborparameter unspezifisch</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Antibiotische ggf. chirurgische Therapie</b></li> </ul>