

Fieber unklarer Genese (klassisch: ambulant, ohne Immunsuppression)

Detaillierte Anamnese (inkl. Familienanamnese, Reisen, OP's, Prothesen, Vorerkrankungen, Erkrankung im Umfeld, Herkunftsland, Tierkontakte, Medikamente), wiederholte körperliche Untersuchung, Fieber-Objektivierung, Ausschluss Febris factitia, Münchhausen-by-proxy und Habituelle Hyperthermie
Patienten-Fieberkalender: ärztl. Beurteilung u. a. von Fiebertypen, Dauer, Dauer fieberfreier Intervalle?

wegweisende Befunde

spezifische Diagnostik

keine wegweisenden Befunde

V. a. Medikamentenfieber?
Medikament absetzen (bes. neue Med. i. d. letzten 8 Wochen)
Fieber sistiert nicht

Basisdiagnostik

Basislabor: großes Blutbild, BSG, CRP, Elektrolyte, Kreatinin, Harnstoff, Harnsäure, ALT (GPT), AST (GOT), G-GT, Bilirubin, AP, Lipase, LDH, CK, Albumin, Quick, PTT
TSH, D-Dimer, Procalcitonin, Haptoglobin, Eiweiß-Elektrophorese, Immunglobuline (IgG, IgA, IgM, IgE), ANA, ENA, ds-DNA, ANCA, AAK gg. citrullinierte Antigene (CCP, MCV), IgM-RF, C3, C4, Ferritin
Infektionsserologie (z. B. HIV, Lues, Borrelien, CMV, EBV, Chlamydien, Mykoplasmen)
Blutausstrich und dicker Tropfen (Malaria), Urinstatus/-Sediment, Urinkultur
TBC-Interferon-γ-release-Assay, mindestens 3 Blutkulturen (aerob, anaerob) vor Antibiotika-Therapie

Organscreening: Rö-Thorax, Sonographie Abdomen, EKG

wegweisende Befunde

spezifische Diagnostik

keine wegweisenden Befunde,
erneute Anamnese und eingehende körperliche Untersuchung

gezielte erweiterte Diagnostik (s. u.)

Gezielte erweiterte Diagnostik (nach potenziellen diagnostischen Hinweisen)

Labor:

- Infektionsserologie (z. B. Hepatitis, Toxoplasmose, cardiotrope Erreger, HSV, Chlamydia psittaci, Parvovirus B19, Brucellen, Bartonellen, Coxiella burnetii, Parasiten)
- mikrobiologische Untersuchungen (z. B. Sputum, Liquor, Punktat, Aszites, Stuhl, BAL, Abstriche)
- PCR (z. B. Tropheryma whipplei), Legionellen-Antigen i. U., Calprotectin i. St., Ausschluss M. Crohn/PFAPA-Syndrom
- zirkul. Immunkomplexe, IgG-Subklassen, Autoimmune Lebererkrankungen (AMA, ASMA, LKM, SLA, p-ANCA), SD-AK, ACE, lösl. IL 2-Rezeptor
- Tumormarker, Hämoglobin i. St., Durchflusszytometrie (Lymphozyten-Phänotypisierung, Blut/BAL)
- genetische Diagnostik (z. B. M. Behçet, Hereditäre periodische Fiebersyndrome im Kindesalter/Adoleszenz [z. B. Familiäres Mittelmeerfieber], Zyklische Neutropenie)

Apparative Diagnostik:

- MRT/CT (Abdomen, Thorax, ZNS, Wirbelsäule, Becken), Szintigraphie (Knochen, Lunge, SD)
- Echokardiographie (transösophageal)
- Sonographie (Beinvenen, Temporalarterie besonders > 50 Jahre, Abdomen, SD, Herz, Lymphknoten, Gelenke)
- FDG-PET (V. a. Tumorerkrankung, entzündliche Prozesse)

Invasive Maßnahmen: z. B. Endoskopie (ÖGD, ERCP, (Ileo-)Koloskopie, Bronchoskopie, Zystoskopie), Lumbalpunktion, Biopsie (Lymphknoten, Knochenmark, Leber, Temporalarterie besonders > 50 Jahre, Läsionen), Laparoskopie

Weitere Fachdisziplinen: z. B. Gynäkologie, Urologie, HNO, Augenheilkunde, Zahnheilkunde