

**Fall**

**Fall**

**w 31 J**

**Griechin, zweite Generation, Reiseleiterin**

**Müdigkeit, Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust**

**Temperatur 38°**

**Nachtschweiss**

**Arthralgien, Myalgien**

**Klinik**

**Hepato-splenomegalie**

# Fall

# w 31 J

## Differentialdiagnosen

- Infekt viral ? Tbc ?
- Arthritis Psoriasis / RA
- Kollagenose
  - Polymyositis
  - SLE
- Tumor Lymphom?
- M. Whipple
- andere

# Fall

# w 31 J

## Labor

- CRP 38 mg/l
- Lc 4'200 → Neutropenie
- AST ↑
- CK normal
  
- Urinstatus normal
  
- Blutkulturen negativ

# Fall

# w 31 J

## Serologie

- ANA, Anti-native DNS negativ
- RF, Anti - CCP negativ
  
- Anti-HAV  
IgG positiv  
IgM negativ
  
- HBV, HCV negativ
- HIV negativ

# Fall

# w 31 J

## Röntgen

- Thorax normal

## Echokardiographie

- Keine Endokarditis / Perikarditis

## Endoskopie

- PCR → Whipple negativ

# Fall

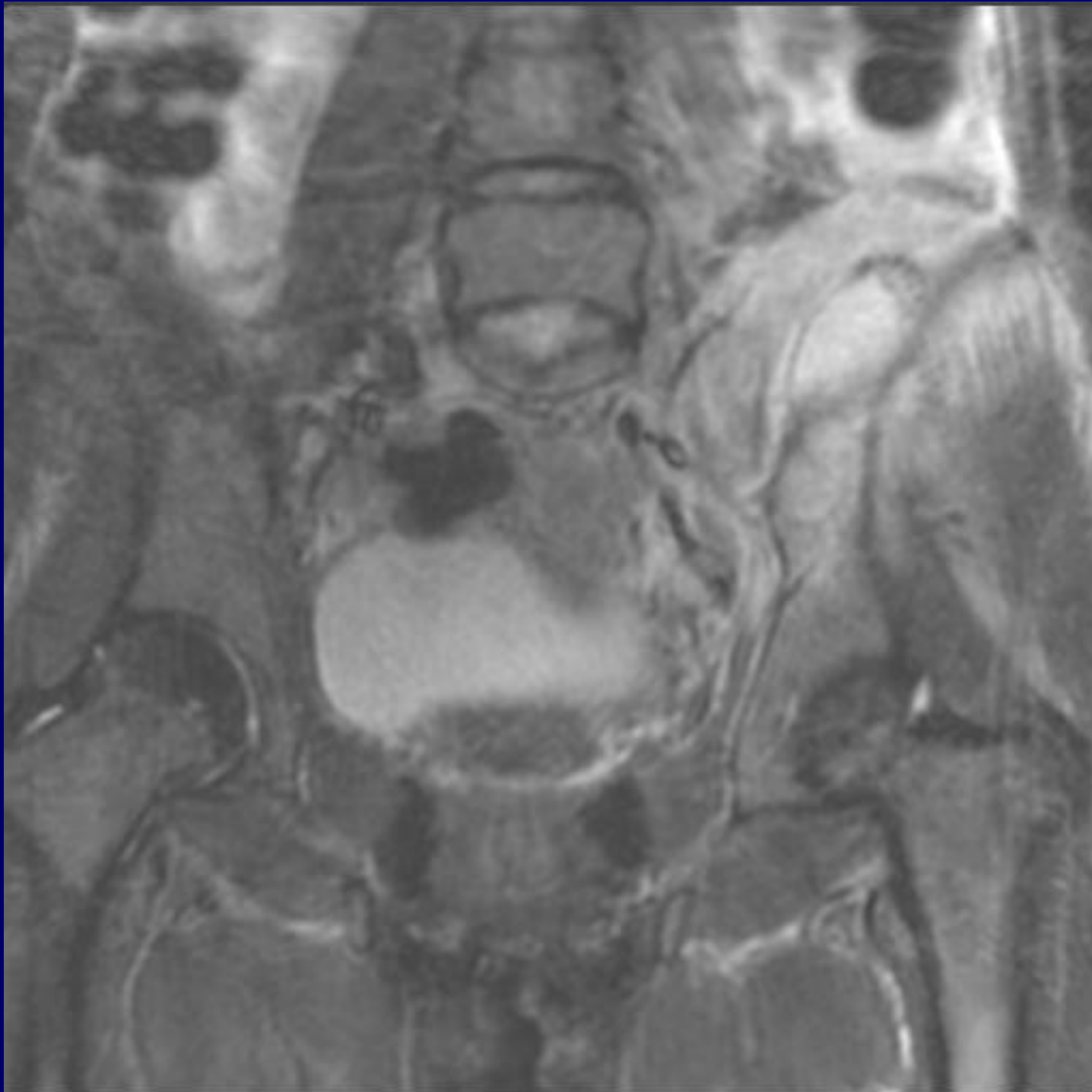
# w 31 J

## Verlauf

Gesäss-Schmerzen links mit Ausstrahlung  
Oberschenkel dorsal

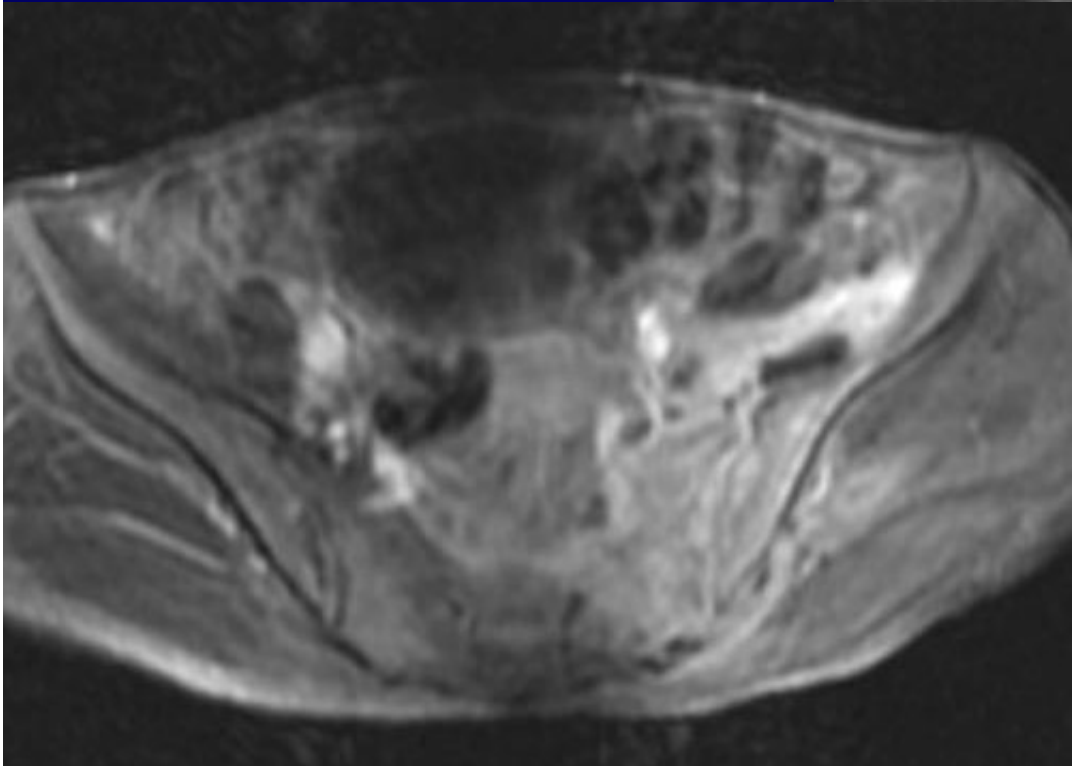
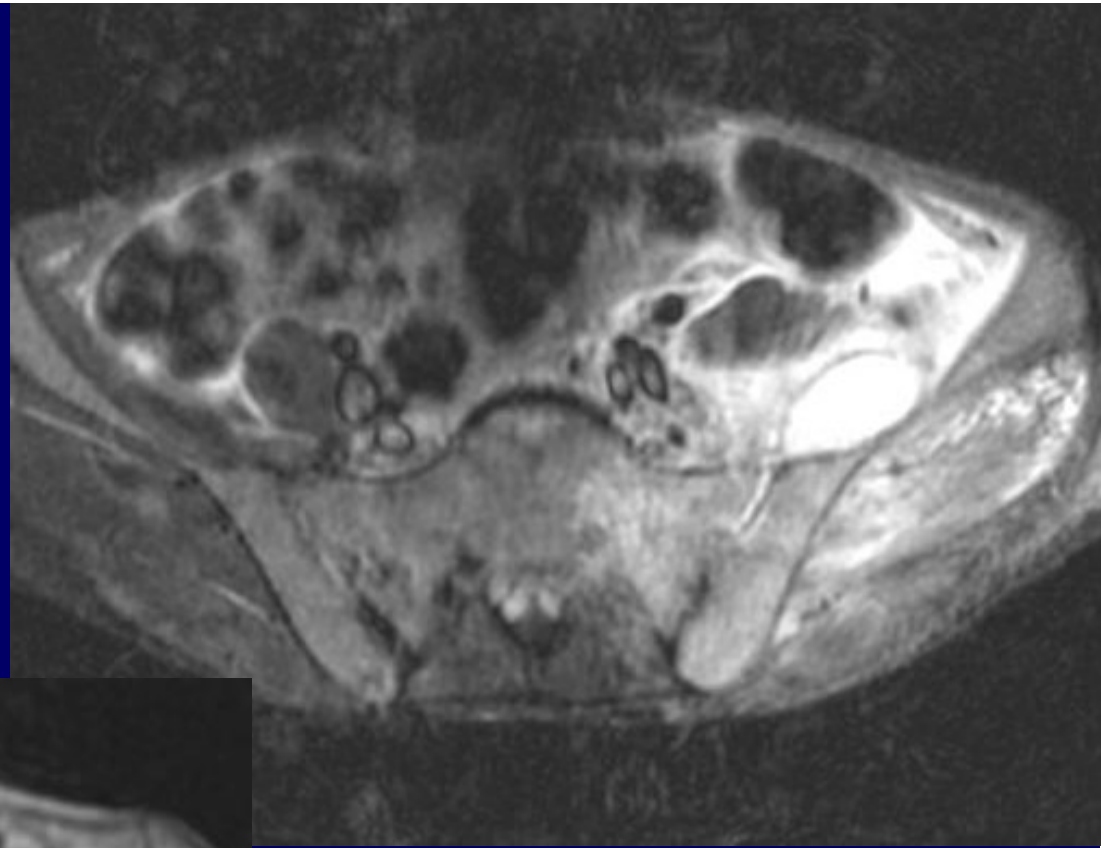
Klinik: Druckdolenz gluteal links,

ISG Teste links positiv



MRI  
T2 mit KM





MRI STIR

# Fall

# w 31 J

## Abklärungen

### MRI Becken

- Sakroileitis links mit Weichteilreaktion

### Punktion und Biopsie ISG unter CT-Kontrolle

- PCR Brucellen positiv
- Kultur *B. melitensis* (nach 2 Wochen)

### Serologie

- Brucellen positiv

# Fall

# w 31 J

## Diagnose

- Brucellose mit infektiöser Sakroileitis

## Therapie

- Doxycyclin 200 mg/d
- Rifampicin 900 mg/d → mindestens 6 Wochen

# Brucellose

## osteoartikuläre Manifestationen

- Sacroileitis
- Periphere Arthritis      infektiös  
   reaktiv ?
- Spondylitis
- Osteomyelitis