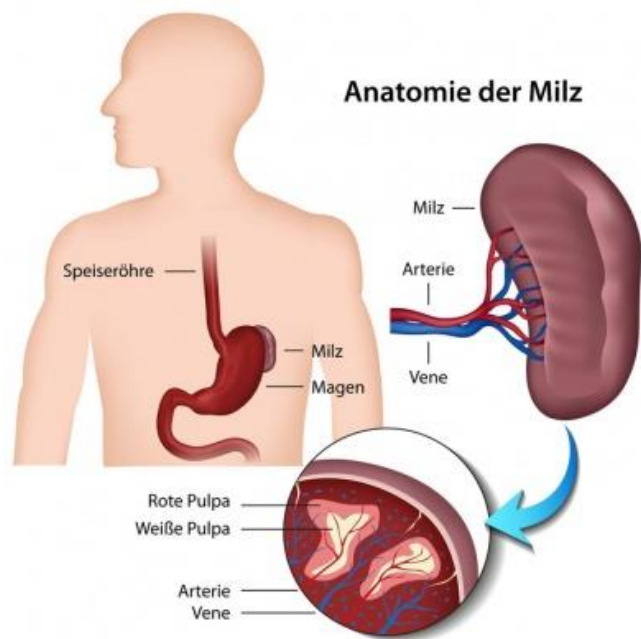




**Splenomegalie – die vergrößerte Milz**

Beim Gesunden ist sie menschliche Milz (außer bei sehr schlanken Personen in Rechtsseitenlage bei tiefer Inspiration) nicht tastbar. Bei einer Splenomegalie ist die Milz unter dem linken Rippenbogen tastbar. Eine solche Vergrößerung der Milz kann dauerhafte abdominelle Beschwerden verursachen. Mittels Sonographie oder anderen bildegebenden Verfahren wie Computertomographie kann die exakte Größe der Milz festgestellt werden. Bei einer Splenomegalie misst die Milz über 12 Zentimeter und wiegt über 350 Gramm. Die Splenomegalie ist immer das Symptom einer zugrunde liegenden Krankheit daher ist eine ausgiebige Abklärung erforderlich.



Befunde, Untersuchungen	Verdachtsdiagnosen
-------------------------	--------------------

Anamnese	
Vorerkrankungen	
Berufliche Exposition (Jäger)	Echinococcus
Auslandsreisen	Malaria, Leishmaniose, Bilharziose, (Para-) Typhus
Kontakt mit Infektionsquellen (Familie, Wohnraum, Nahrung)	Toxoplasmose, Brucellose, Hepatitis A
Leistungsknick	Lymphom, Malignom, Tbc, Endokarditis
Alkoholkonsum	portale Hypertension, Leberzirrhose
Sexualverhalten	Hepatitis B, Syphilis



## MEDIZINISCHES LABOR

Dr.med.univ. et Dr.phil.chem.

**Johann Perné**

Status	
akuter Schmerz	Milzinfarkt, Kapselspannung
Fieber	Infektion (z.B. infektiöse Mononukleose, Toxoplasmose)
Milzgröße	sehr groß: Speicherkrankheit, CLL, Myelofibrose
Hepatosplenomegalie	hämatologische Erkrankung, Speicherkrankheit
Herzgeräusch	Endokarditis
Lymphadenopathie	EBV, CMV, Toxoplasmose, HIV, Lymphom, Sarkoidose
Ikterus	Hepatitis, Hämolyse
Exanthem	Röteln, Masern, SLE
Arthralgien	rheumatische Erkrankung (Morbus Still, Felty Syndrom, SLE)
Stauungszeichen	Herzinsuffizienz

Labor	
Blutbild mit Differentialblutbild	hämatologische Erkrankung, virale Erkrankung, Anämie (hämolytische?), Alkohol (MCV ), Panzytopenie (Hypersplenismus?)
Retikulozyten	hämolytische Anämie
BSG	rheumatische Erkrankung, Paraproteinämie, Sarkoidose
Transaminasen	Hepatitis
Bilirubin (gesamt und direkt)	Hämolyse, Hepatitis
Elektrophorese	Paraproteinämie, Multiples Myelom, Lymphom

Bildgebung	
Sonographie, CT	Milzyste, Milzabszess, Leberzirrhose, Hepatomegalie, Lymphadenopathie, Lymphom
Thorax-Röntgen	Sarkoidose, Tbc,
Echokardiographie	Herzinsuffizienz, Endokarditis



## MEDIZINISCHES LABOR

Dr.med.univ. et Dr.phil.chem.

**Johann Perné**

Verdachtsdiagnose	Häufigkeit	Mögliche Ursachen	Weiterführende Untersuchungen
Akute Infektion	+++	Sepsis, Cholangitis, Abszesse, Endokarditis, infektiöse Mononukleose (EBV), Cytomegalie-Virus, infektiöse Hepatitis, HIV, Tuberkulose, (Para-)typhus, Syphilis, Leishmaniose, Malaria, Bilharziose, Echinococcose	Infektionsserologie, Blutkultur, Erregernachweis, Echokardiographie, Sonographie
Lymphom, granulomatöse Erkrankung,	+++	Non-Hodgkin-Lymphom, Sarkoidose, Tuberkulose,	Lymphknotenbiopsie, Knochenmarkspunktion, freie Leichtketten
Rheumatische Erkrankung	+++	Felty-Syndrom, Morbus Still, SLE	Blutbild, Entzündungslabor (BSG, CRP), Autoantikörper (Rheumafaktor, Anti-CCP, ANA, DNS-AK, ANA-Subgruppen)
Hämolyse	++	Immunvermittelte Hämolysen, Vergiftungen, Hämoglobin-Varianten (Thalassämien..) erythrozytäre Enzymdefekte, erythrozytäre Membrandefekte (Sphärozytose, ..) paroxysmale nächtliche Hämoglobinurie	Haptoglobin, LDH, Bilirubin, Coombstest, ery-Morphologie, Hämoglobin-Elektrophorese, erythrozytäre Enzyme, Durchflusszytometrie
Stauungssyndrom	++	Leberzirrhose (toxisch/autoimmun/infektiös). Pfortader-/Milzvenenthrombose, Rechtsherzinsuffizienz	Sonographie, Dopple-Sonographie, CT, Echokardiographie, Leberbiopsie
Hämatologische Systemerkrankung	++	Myeloproliferative Erkrankung, Non-Hodgkin-Lymphom, akute Leukämie	Differentialblutbild, Knochenmarkspunktion, Durchflusszytometrie, Immunzytologie, Zytogenetik
Speicherkrankheit	(+)	Amyloidose, Morbus Gaucher, Morbus Niemann-Pick	Knochenmarkspunktion (Gaucher-Zellen, Schaumzellen), freie Leichtketten, Rektumbiopsie

### Quellenangabe

1. Ferri, F: Diagnostikscout. Urban & Fischer München, 1. Auflage 2006; 319
2. Brunkhorst, R; Schölmerich, J: Differenzialdiagnostik und Differenzialtherapie. Urban & Fischer München, 1. Auflage 2011; 216-217
3. Oberle, D: Flussdiagramme zum Hammerexamen. Urban & Fischer, 1. Auflage 2007, 70-71