

INHALTSVERZEICHNIS

- 1. Mibi II - Virale Myocarditis
- 1.1. allgemein
- 1.2. Die Wahrheit ist ein Virus
- 1.3. Myokarditis
- 1.4. Fallprototyp
- 1.5. Immunabwehr

1. MIBI II - VIRALE MYOCARDITIS

Ritter

1.1. **allgemein.**

- plötzlich
- schnell
- überraschend
- Lymphangitis: Streifen am Arm entlang des Gefäßes
- Aspergillose: Biotonnensporen → Immunsupprimierte

1.2. **Die Wahrheit ist ein Virus.** (r. v. vielen)

- Größe:
 - Virus: Fußball
 - Zelle: MTI
- Entweder DNA oder RNA enthalten, nie beides
- Proteinmantel schützt die Nukleinsäure
- Mantel = Kapsid
- Kapsid aus identischen Kapsomeren aufgebaut
- Ganzes Teil: Nukleokapsid
- Manche Viren haben außen noch eine Lipiddoppelmembran um sich herum (stammt aus der Wirtszelle)
- Viren hochspezifisch adaptiert an Wirtszelle
- nur ein Ligand zur Wirtszellerkennung sitzt außen auf der Lipidmembran → Über Golgi wird dieser Ligand angefertigt

- Zellen sind örtlich gut genug getrennt, so daß diese Liganden sich nicht schon auf der Zellmembranoberfläche mit den Zielzellen verbinden

1.3. **Myokarditis.**

- 3-8% der Sektionspatienten haben Zeichen einer Myokarditis
- fokale M: Verstreute Aufhellungen durch den Befall
- Verursacher (infektiös):
 - Viren
 - Bakterien
 - Pilze
 - Protozoen
 - Helminthen (Würmerl)
- Nichtinfektiös: toxisches oder sonst so in die Richtung
- Wichtigste Viren:
 - Cocksackie A und B (Hüllenfrei)
 - Influenza A/B (mit Hülle)
 - Adenoviren
 - Echoviren
 - HIV
 - aber auch: Herpes & Epstein-Barr (letzterer auch Herpes)
- Pilzsorten:
 - Aspergillus
 - Candida albicans (ne Art Hefe)

1.4. **Fallprototyp.**

- 35jähriger Mann
- etwas krank
- Fieber, Kopfschmerzen, Leistungsminderung
- Herz etwas vergrößert im Röntgen
- → Dilatative Myokardiopathie
- Herzinsuffizienz entwickelt sich plötzlich → L-Ödem → Tod

1.5. **Immunabwehr.**

- Lymphozyten := Viral!
- Schaden durch Virus und Aktivität der Lymphos

- die Hälfte des Schadens kommt also wirklich durch die Immunreaktion
- Fokale Myokarditis: Cocksackie B typisch - Sommermonate
- Winter: Influenza
- Nachweis über PCR o.ä. NAT (Nukleinsäure Amplifikation Techniken)
- Behandlung über Virostatika
- Ultima-Ratio: Transplant