

## INHALTSVERZEICHNIS

1. Innere 29 - Vaskulitis
- 1.1. Wesentliche Punkte
- 1.2. M Wegner
- 1.3. leukozytoklastische
- 1.4. Horton
- 1.5. Takayas-Arteriitis
- 1.6. Thrombangiitis obliterans

### 1. INNERE 29 - VASKULITIS

Floege

#### 1.1. **Wesentliche Punkte.**

- gerne am anfang leicht fleckige Haut
- kann bis zu tiefen Nekrosen der Haut gehen
- Unterschenkel typisch
- unabhängig von den letzten Wiesen spricht gegen pAVK
- Antikörper: ANA & ANCA werden getestet
- Problem: Superinfektion
- Behandlung mit Steroiden und wenn das nicht reicht mit stärkerem wie Cyclophosphamid
- einteilung nach ANCA-Positiven und nicht-ANCA-Positiven Vaskulitiden

#### 1.2. **M Wegner.**

- Heinrich Hertz ist an M Wegner 1894 gestorben (mit 37 Jahren)
- Wegner = granulomatöse Vaskulitis

- teilweise krasseste Verläufe

#### 1.3. **leukozytoklastische.**

- Hypersensitivitäts-Angiitis kann gerne postinfektiös nach einem Virus kommen oder nach einer antibiotischen Behandlung
- Hypersensitivitäts-Angiitis = leukozytoklastische Angiitis
- kleine Pünktchen die typisch z.B. im Hohlfuß (kein Bodenkontakt) vorkommen
- Klassiker: Purpura Schönlein-Henoch

#### 1.4. **Horton.**

- arteriitis temporalis horton
- = polymyalgia rheumatica
- Sturzsenkung & hohes CRP
- im zweifel diagnostische Steroidgabe
- Steroide müssen über ein Jahr ausgeschlichen werden, ansonsten bekommen die ein Rezidiv
- kann Subclavia verschließen → einseitig kein Puls und RR-Messung nicht möglich
- B-Symptome können als erstes auffallen

#### 1.5. **Takayas-Arteriitis.**

- selten
- am Aortenbogen

#### 1.6. **Thrombangiitis obliterans.**

- = Raucherbein
- = M. Winiwarter-Buerger
- nur Rauchaufgabe hilft