

INHALTSVERZEICHNIS

1. Viro VII - EBV, Mumps & CMV	1
1.1. Burkitt-Lymphom	1
1.2. Pfeiffer	1
1.3. zurück zum Burkitt-Lymphom	1
1.4. Superoxyd	2
1.5. Mumps	2
1.6. CMV	2

1. VIRO VII - EBV, MUMPS & CMV

1.1. Burkitt-Lymphom.

- bösartiges B-Zell-Lymphom
- Epstein mit P
- quasi erstes entdecktes humanes Tumovirus dachte man zuerst
- man hatte ja das Virus im den Lymphonen gefunden
- AK-Nachweis hat bewiesen: häufig
- Asien, Südamerika und Afrika: 100% im Alter von 10, Europa & USA: 50%

1.2. Pfeiffer.

- 1966 erst fand man heraus, daß Pfeiffersches Drüsenfieber von EBV kommt
- engl: infektiöse Mononukleose
- das sind Cytotoxische T-Zellen
- die bekämpfen die infizierten B-Zellen
- und natürlich kissing disease
- EBV immortalisiert B-Zellen → Onkogenese
- bei T-Zell-Schwäche: multiple Lymphome
- Verbindung daher: Burkitt, Nasopharynx-CA, Non-Hodgkin-Lymphom, Haarzell-Leukämie
- Akutsymptome:
 - Fieber

- richtig krampf
- Pharyngitis
- cervicale Lymphadenopathie
- auch inguinal
- Hepatomegalie
- Splenomegalie
- makulo-papulöses Exanthem
- periorbitales Ödem
- palatinale Petechen
- Gefahr: Milzruptur bei fester Palpation - daher auch geschied schonen und nichts heben
- Guillain-Barre kann auch induziert werden, auch Meningoenzephalitis
- außerdem: Hämatologisches wie Hämolyse
- Psychosen bei jungen Frauen
- Hepa-Myocard-Pneum-itis
- Übertragung: Speichel
- D bis zum 8. LJ 50% Durchsäuchung
- keine Zunahme zwischen 8 & 15
- ab 15 kräftiger Anstieg, oder erstes Semester
- mit 25 sind 95% durchseucht
- Peak bei Hochphase der Krankheit: jede 100. B-Zelle ist eine Virus-Zelle
- in Speichel mehr Virus als in den anderen Tausch-Sekreten
- bis 8. LJ: Inapparent
- Pfeiffer nur bei größeren
- Mandeln nicht belegt, oder nur ganz wenig
- Milz im Sono bei dicken LK groß
- Amoxicillin-Allergie total gefährlich im Pfeiffer, auch Cephalosporine!
- Doxycyclin wäre besser
- Also: Vorsicht mit Antibiotika
- postpubertär: 70% heftiger Verlauf, 30% milder langamer Verlauf

1.3. zurück zum Burkitt-Lymphom.

- halbes Jahr ohne Behandlung
- Cytostatika heben die 5JÜ auf 20-30%

- grund: das Protoonkogen C-MYC wandert per Translokation von Chromosom 8 auf 14, 2, oder 22
- genau da liegen aber die leichten ketten - leider wird das Protoonkogen mit übersetzt und fertig
- dummerweise sind die Zellen nun durch das EBV immunisiert
- Malaria kann nun allgemein alle Bs aktivieren - schon wird der Zufall massiv angeschoben
- Zack: Lymphom
- man braucht also EBV & Malaria
- Translokation nicht in der Keimbahn sondern bei den B-Zellen im jungen Kindesalter aus unbekanntem Grund

1.4. Superoxyd.

- 2 Superoxyd-Dismutasen sind sehr wichtig, eine im Blut und eine in den Mitochondrien, Mangan und so, immer ein Ion nötig
- während dem akuten Pfeiffer gibt es Autoantikörper gegen dieses Enzym
- Purinbasen insbesondere machen beim Abbau viele Radikale
- Organschwellungen wegen der Endothelzellschäden durch genau diese Organe
- Gesicht kann auch dick werden
- Petechien am harten Gaumen sind daher auch so typisch
- Vitamin C & E ist gut daher, aber nur per Obst, zu viel belastet die Niere
- Pfeiffer: Klausur

1.5. Mumps.

- exokrine Drüsen befallen
- Speicheldrüse ja typisch
- Lolli und andere leckere Sachen erzeugt Schmerzen

- Komplikation: Orchitis
- postpubertär: Sterilität
- vorher: nichts passiert
- Hormonproduktion bleibt okay
- nur Spermienproduktion wird geschädigt
- Oophoritis: Egal da keine Schädigung durch Druck
- ziemlich infektiöses Virus
- Hirnhautentzündung: Immer gutartig bei Mumps

1.6. CMV.

- Eulenaugenzellen
- auch ein Herpesvirus
- Durchseuchung nimmt pro Jahr ca. um 7% zu
- Transplantationsprobleme
- durch die Immunsuppression sterben die Leute
- CMV-Negative Leute brauchen ein CMV-Negatives Transplantat
- wenn das nicht möglich ist: Dauerbehandlung virostatisch mit Gancyclovir oder so
- CMV-Infektion während der Schwangerschaft: Gefährlich
- 50% der Schwangeren sind leider noch CMV-negativ
- in 2% der Fälle: Erstinfektion und davon 25% Übertragung aufs Kind mit Hirn & Organschäden oder Totgeburten
- wenn CMV-Reaktiviert wird: Kein Problem, da die Mutter ja auch bestehende Immunität auf das Kind überträgt - das reicht
- Virostatische Behandlung der Schwangeren nicht möglich, wegen Zytostatischer Wirkung
- Arbeitsschutz: CMV-Negative dürfen wenn sie schwanger sind auf keinen Fall auf einer Kinderstation oder so arbeiten
- einziger möglicher Schutz: Abstand vom Virus