

INHALTSVERZEICHNIS

- 1. Innere II - Leberleberleber
- 1.1. Beispiel 1
- 1.2. Beispiel 2
- 1.3. Beispiel 3
- 1.4. Fragestellung
- 1.5. Anamnese
- 1.6. Untersuchung
- 1.7. Speifisches
- 1.8. Hepatitiden
- 1.9. Autoimmun-Hepatitis
- 1.10. Sprue
- 1.11. genetisches
- 1.12. Medikamentenschäden
- 1.13. Porphyrien
- 1.14. Ganulome
- 1.15. Gallenwege
- 1.16. DD

1. INNERE II - LEBERLEBERLEBER

Wasmuth

1.1. Beispiel 1.

- Eisenmagelanämie
- AST & ALT auf das fünffache erhöht
- Grund: Sprue!
- Merke: Transaminasen & Eisenmangel → Sprue

1.2. Beispiel 2.

- γ -GT erhöht
- Übergewicht
- Leber vergrößert
- NASH nur bei sehr übergewichtigen eigentlich

1.3. Beispiel 3.

- CREST-Syndrom → Rheuma
- nimmt Cortison
- Juckreiz, Müdigkeit, Abgeschlagenheit
- autoimmunerkrankung PBC

1.4. Fragestellung.

- geht es um die Hepatozyten: Transaminasen (ALT) hoch
- geht es um die Gallenwege: AP/ γ -GT hoch
- eingeschränkte Synthesefunktion → auswirkungen bei Gerinnung und Albumin

1.5. Anamnese.

- gab es schonmal einen Ikterus der verschwand?
- Blutungsneigung?
- Ödemneigung
- Alk/Medis
- Sex, Transfusion, Tatoos, Drogen
- chinesische Tees oder anderes Naturheilzeugs

1.6. Untersuchung.

- Typisch: Erythem auf dem Handteller
- Spider-Nävi

1.7. Speifisches.

- M. Wilson: Cornealring durch das Kupfer → können nur Augenärzte sehen wegen Speziallampe
- Xanthelasmen: Fettablagerungen in den Händen → Autoimmunerkrankung irgendwie

1.8. Hepatitiden.

- HBsAg ist das wichtigste für HBV
- HCV: anti-HCV
- HepE problematisch in der Schwangerschaft bei Infektion → Keine Reise nach Ägypten oder Syrien wenn man schwanger ist (gefahr des akuten Leberversagens)

1.9. Autoimmun-Hepatitis.

- 75% weiblich
- 1:5-10000
- tritt zwischen 2 und 80 auf
- Autoantikörper bestimmen
- IgG erhöht
- Punktion nötig
- sehr gut behandelbar mit Cortison und anderen Immunsuppressiva

1.10. Sprue.

- = Glutenunverträglichkeit = Zöliakie
- beim erwachsenen oft oligosymptomatisch
- Ansammlung von LPS in der Leber
- daher auch Leberwerterhöhung
- Nachweis über Darmbiopsie und Blutwerte

1.11. genetisches.

- Hämochromatose ist recht häufig 1:400 → Ferritin ist erhöht → Gentest schonend, bei keinem Ergebnis etl Biopsie nötig
- A1-Antitrypsin-Mangel ist auch häufig → Einlagerung in den Hepatozyten, oft nie Symptome
- M. Wilson
- Mukoviszidose: natürlich auch der Gallenabfluss betroffen

1.12. Medikamentenschäden.

- Folie vorhanden
- ungefähr alles kann durch irgendwelche hepatotoxische Medis ausgelöst werden

1.13. Porphyrien.

- total kompliziert - checkt niemand

1.14. Ganulome.

- TBC kann auch in der Leber sitzen
- Toxoplasmose auch, es gibt eine ganze Reihe Erkrankungen die in Frage kommen

1.15. Gallenwege.

- Alkalische Phosphatase = AP ↑
- $\gamma - GT$ ↑
- → zuerst Diagnostik der Wege
- PBC = primär-biliäre-cirrhose von den Gallenwegen ausgehend irgendwie
- PSC = primär sklerosierende cholangitis → häufig bei Crohn → ERCP-Baum unterbrochen; Karzinomgefahr im jungen Alter (30, 40)

1.16. DD.

- Folie Cholestasemuster vs. Nekrosemuster gut