

Abenteuer Diagnose

Klinische Fallbeispiele aus Tropen- und Reisemedizin

Abstract

Für die ärztliche Diagnostik erlangten Laborwerte und bildgebende Verfahren während der letzten Jahrzehnte in allen medizinischen Bereichen eine immer größere Bedeutung. Das gilt auch für die Tropenmedizin - mit einer Ausnahme: In den Tropen selbst hat unter einfachen Bedingungen mangels anderer Möglichkeiten die klinische Diagnose noch immer einen hohen Stellenwert und ist in der Regel die einzige Basis für eine erfolgversprechende Therapie.

In einer Reihe von Fallbeispielen wird berichtet, wie weit man durch "sinn"volle Maßnahmen wie einfaches Zuhören, Hinsehen, Abtasten vorankommen kann, so z.B. bei der Differenzierung zwischen Vitiligo und Lepra, Tumor und Pilz oder bei Befunden, die eigentlich kaum zu glauben sind. Aber es gibt auch Grenzen, wo eine Bestätigung durch einfache Labormethoden oder ein Referenzlabor unverzichtbar ist, wie an einem Beispiel von Sichelzellerkrankheit gezeigt wird.

Auch in der Reisemedizin können klinisch evidente Tatsachen einen Laborbefund in den Schatten stellen; hierzu werden zwei kuriose Fälle aus der Helminthologie geschildert. Und dass die Klinik nicht immer hält, was die Beratung verspricht, ist dem Reisemediziner nur zu gut bekannt.

Diese kleine Auswahl von Fallbeispielen soll dazu dienen, das Vertrauen des Arztes in seine klinischen Fähigkeiten zu stärken. In der Routinearbeit eines Labors sind die allermeisten Ergebnisse negativ. Das kann einem klinischen Befund nicht passieren.

Dr.med.Klaus-J.Volkmer
FA für Innere Medizin
Tropenkrankheiten
Buchholz i.d.Nordheide

April 2016