

## Clinical Pathway – FSME

<p><b>Klinische Hinweise:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Aufenthalt in FSME-Risikogebiet</li> <li>○ erheblich reduziertes Allgemeinbefinden</li> <li>○ hohes Fieber</li> <li>○ Kopfschmerzen</li> <li>○ fakultativ neurologische Ausfälle: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Vigilanzstörung</li> <li>○ Desorientiertheit</li> <li>○ Gleichgewichtsstörungen</li> <li>○ Lähmungen von Hirnnerven oder Extremitäten</li> <li>○ Myokymien (Gesicht, Extremitäten)</li> </ul> </li> <li>○ zweigipfliger Verlauf</li> </ul>	<p><b>Verlaufsvarianten:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Meningoenzephalitis</li> <li>▪ Meningoenzephalomyelitis mit Vorderhornbeteiligung</li> <li>▪ Hirnstammenzephalitis</li> <li>▪ isolierte Myelitis</li> <li>▪ Radikulitis</li> <li>▪ autonome Regulationsstörungen</li> </ul>	<p><b>Sicherung der Diagnose:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ FSME-spezifische IgM- und IgG-Antikörper im Serum</li> <li>○ Liquor-Pleozytose (extrem selten fehlend)</li> </ul>	<p>Diagnose FSME</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ In den ersten 72 Stunden 6-stündliche Überprüfung des neurologischen Befundes und der Vitalkapazität (CAVE Hirnstammenzephalitis / Myelitis)</li> <li>▶ Fiebersenkung zurückhaltend (→ Abwehr ↓!)</li> <li>▶ Analgesie nach Bedarf</li> <li>▶ Reha-Maßnahmen nach Bedarf</li> </ul>			
		<p><b>Frühdiagnostik (Prodromalphase):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nachweis von FSME-RNA mit PCR</li> </ul>		<p><b>Zweifelsfälle:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ erhöhter FSME-spezifischer Antikörper-Index 2-4 Wochen nach Symptombeginn</li> <li>○ Anstieg FSME-IgG-Titer nach 1-4 Wochen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Hinweise auf DD Herpesenzephalitis: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ MRT-Veränderungen</li> <li>○ Fokale Symptome im Vordergrund</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ HSV-PCR im Liquor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Aciclovir probatorisch bis zur Sicherung der Diagnose FSME</li> </ul>
		<p><b>Geimpfte Patienten:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nachweis intrathekalen IgG-Synthese</li> <li>○ Nachweis von NS1-Ak</li> </ul>		<p><b>Negative Diagnostik bei weiterbestehendem Verdacht:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Wiederholung mit Tests eines anderen Herstellers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Hinweise auf DD Neuroborreliose: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ wenig Fieber und Kopfschmerzen</li> <li>○ Schmerzen in den Extremitäten und im Rumpfbereich im Vordergrund</li> <li>○ Sensibilitätsstörungen</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Borrelien-Serologie im Liquor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Antibiose probatorisch bis zur Sicherung der Diagnose FSME</li> </ul>