



## Reaktive Arthritis

### Auffällige Anamnese / klinischer Befund:

- Arthritis (asymmetrischer mono-/oligoartikulärer Befall mit Prädominanz der unteren Extremität),
- mögliche extraartikuläre Manifestationen:  
z. B. Fieber (DD: septische Arthritis), Müdigkeit, Muskelschmerzen, Entesitis, Bursitis, Daktylitis, Konjunktivitis, Uveitis, Hautaffektionen (DD: Erythema migrans bei Lyme-Borreliose)

**Diagnostik durch bildgebende Verfahren:**  
(Sonographie, ggf. MRT bei entzündlichem Rückenschmerz)

- Entzündungsparameter (Blutsenkungsgeschwindigkeit [BSG] und C-reaktives Protein [CRP])
- Großes Blutbild, Harnsäure
- Bei axialem Befallsmuster ggf. HLA-B27 (auch als prognostischer Marker für schweren und chronischen Verlauf)

Kein Hinweis auf vorausgehende Infektion

Chlamydien-,  
Yersinien-, ggf.  
Parvovirus B19-  
Serologie

Hinweis auf vorausgehende Infektion

Urethritis/  
Zervizitis

Chlamydia  
trachomatis-  
Serologie und  
ggf. Erreger-  
Direktnachweis  
mittels PCR

Diarrhoe

Yersinien-,  
Campylobacter-,  
Salmonellen-  
Serologie

Respiratorischer  
Infekt

Chlamydia  
pneumoniae-  
Serologie,  
ASL bei  
Racheninfekt

Exanthem

Parvovirus-  
B19-  
Serologie

© copyright Labor 28 MVZ GmbH

