

Differentialdiagnosen, Ko-Infektionen, Begleiterkrankungen In Verbindung mit Lyme-Borreliose (LB)

Borreliose Beratung Kaarst

Entwurf

Private Notizen - Alle Angaben ohne Gewähr – Kein Anspruch auf Vollständigkeit

A. Differentialdiagnosen (DD) zur LB

Bei gleichzeitiger Befall mit mehreren Erregern ist oft das spezifische klinische Bild und die labordiagnostische Aussage verfälscht, was die Diagnose erschwert!!

Andere Krankheiten, die dd (differentialdiagnostisch) zu Lyme-Borreliose auftreten können, ähnliche Symptomen vorweisen und bei Bedarf abgecheckt werden sollten, können sein:

I. DD zu Infektionserkrankungen und Systemerkrankungen anderer Ursache

(a.b.c.f.e.)

1. **Epstein-Barr-Virus (EBV)** oder Pfeiffer'sches Drüsenfieber/infektiöse Mononukleose
2. **Wipple'sche Krankheit (a)**, Darmkrankheit; Ursache vielfacher Störungen: Gelenkschmerz, Lymphknotenschwellungen, Gewichtsverlust, Durchfall, Fieber, Hautverfärbungen, Augenentzündungen. Keime in immer mehr Organen nachgewiesen. Labor: PCR auf tropheryma whippelii. (zu M. Whipple siehe auch Artikel im „Spiegel“ 36/2000, S.230: Tour durch die Wachhöhle“.
3. **Kollagenosen**, Bindegewebserkrankung– Autoimmunreaktion, nicht organspezifisch, evt. Begleiterscheinung von Lyme-Borr. (siehe auch Lupus und Sklerodermie);
4. **Leptospirose/Weil'sche Krankheit**, = Zoonose; Spirochäte; übertrag. Durch leptosp.-haltigem Urin in (Ab-)Wasser oder via (Schleim-)Hautkontakt ;(grippeähnl.+Fieber, Bauchschmerz, Meningitis, Lichtscheu; gestörte Leber- und Nierenfunktion, evt. Gelbsucht, Muskelschmerzen, (c)
5. **Lues oder Syphilis**, Erreger Spirochäte=Treponema pallidum; vielseitige Symptomatik, ähnlich wie bei LB, auch Haut und ZNS; verläuft auch in Stadien und Schüben.
6. **HIV (b)**
7. **Sklerodermien** chron. progress. Auto-immunerkr. des Gefäß- und Bindegewebssystems;. Hand –und Fingerschwellungen, Kalkablager.in Gelenken, Verhärtungen, Maskengesicht usw .Siehe Gasser Studie und Internet-Berichte, bestimmte Formen werden auch als Spätsymptom bei Lyme-Borr. diskutiert (b,f)
8. **Brucellose CE/CP (b)** Tiere sind Hauptinfektionsquelle, oder durch Lebensmittel (Rohmilch), äussert sich durch Fieber, langsames Herz, Schwitzen, Lymphadenome; kann chronisch werden. (*Brucella* wird homöop. auch bei LB eingesetzt – Fa. Sanum)
9. **Fibromyalgie, oder pseudo-FMS**: Weichteilrheuma, v.a.Sehnen und Muskelansätzen betroffen (tender points), Schlafstörungen, Energieverlust, möglicherweise Spätmanifestation bakteriellen Erreger. (n); auch als Spätmanifestation von LB.(e)
10. **Skoliose, Morbus Scheuermann**, Krankheit der Wirbelsäule mit Verwachsungen.;
11. **Wirbelsäulenerkrankungen oder -Blockaden**, generell;
12. **Yersinien – (Arthritis)**, kommt als Begleitbelastung bei LB vor.
13. **Morbus Bechterew**
14. **Parvovirus-B19-Syndrom (h)**
15. **Kawasaki-Syndrom** : monokutanen Lymphknotensyndrom-MCLS; akute fieberhafte Erkrankung mit multipler Organbeteiligung, oft im Kleinkindesalter auftretend – lt Pschr.;
16. **Candidiasis, oder/und andere Darmpilzkrankungen**: oft Begleiterscheinung der LB. (Schutz gegen Schwermetalle?, Dr. Rau) hoher % an ähnlicher Symptomatik zu Borr., (Dr. Bleiweiß) vgl. auch Studie prof. Schardt bez. Fluconazol: (x)

17. **Morbus Still:** schwere rheumatische Erkrankung, eher bei Kindern, seltene Krankheit, ähnliche . Symptome . wie bei LB.
18. **Lupus erythematosus syst.** = Bindegewebs-/Autoimmunerkrankung; Ursache ungeklärt, oft entzündl. Veränderungen an Gelenken, Gefäßen, Haut, Nieren und anderen inneren Organen.(c) (Der „Lupus“ ist eine Unterform der Kollegenosen, zu denen rheumatisches Fieber –nach Streptokokkeninfektion!, panarteritis nodosa und die rheumatoide Arthritis gerechnet werden)
19. **Pankreasstörungen, Diabetes** (Bleiweiß weist auf einen Diabetes hin, die bei LB-Therapie verschwand, Burrascano erwähnt Insulininsuffizienz)
20. **Leberentzündung**, (infektiös/reaktiv?); leicht erhöhte Leberwerte und Bilirubin-Erhöhung oft bei LB.;
21. **MCS (Multiple Chemical Sensitivity)**, auch als Folgesymptom bei LB gesehen (h,) möglicherweise i.V.m. Ko-Infektionen oder Begleiterkrankungen)
22. **Schilddrüsenerkrankungen** (Thyroid-); Schilddrüsensympt. auch bei LB möglich., Werte scheinen hier nicht immer ausschlaggebend zu sein.

II DD Arthritis

- a) **Yersinien-Arthritis**
- b) **Morbus Reiter**, Symptomentrias nach Chlamydien- o.a. Infektion mit Arthritis, Urethritis, Konjunktivitis (Spirochätenätiologie?/ Folge Yersinien)
- c) **Juvenile rheum. Arthritis;**
- d) **Gichtarthritis**
- e) **Lupus** (siehe A 1, 18)
- f) **Fybromyalgie** (siehe A I , 9)

III. DD EM, ACA und Haut LB: (c,d,f) (auch nach Dr. Wössner, Dr. Mullegger)

1. **Rosacea**
2. **Lichen sclerosus**, kommt als Begleiterscheinung bei LB vor (l)
3. **Morphea, (sclerodermia circumscripta)** kommt wahrscheinlich auch als Begleiterscheinung bei LB vor (f,u)
4. **Sklerodermie** , (siehe auch A I 7) wird aber auch mit LB in Verbindung gebracht. (u)
5. **Erythema nodosum** (Folge Tuberkulose, Streptokokken, Yersinien, Toxoplasmen, Bartonellen?, vgl. Sarkoidose)
6. **Erythema anulare centrifugum** (hellrot, leich erhabener Rand, abblassen älterer+neue Herde; Wurmbefall?)
7. **Pilz-/Wurmbefall** der Haut, zB **Tinea corporis, Erythema** (y)
8. **Arzneimittlexanthem**
9. **Erysipel** (Wundrose) - Streptokokkeninfektion /**Erysipeloid** – Schweinrotlauf;
10. **Kollagenosen** ; Bindegewebsserkr.(oft mit Hautausschlag oder Hautrotfärbung)
11. **Schrittmacher-erythem**; bis 1-2J. danach möglich
12. **Sarkoidose/Boeck-Krankheit**, knotige braunrote Hautinfiltrate, befällt auch Lymphknoten, Lunge(90%), Herz, innere Organe, Nervensystem, Knochen. Sympt. Oft gering ausgeprägt.
13. **B-Zell-Haut-Lymphom**
14. **Lupus erythematosus** (siehe oben)
15. **Neurofibromatose** (Erbkrankheit – M. Recklinghausen; Neurofibrome, mehrere Café-au-Lait-Flecken, Wirbelsäulenverkrümmung, Irisknötchen, Knochenveränderung, Verhaltensstörung, Tumore, Linsentrübung)

IV DD der Neuro-LB: (f,h,i)

1. **Bannwarth** Syndrom oder **Garin/Bujadoux** Syndrom = Meningo-radikul(oneur)itis, **nicht als DD** zu sehen aber als Manifestation bei LB , mit Gesichtslähmungen
2. **Trigeminus Neuralgie**,
3. **Bell's Palsy**; auch als Symptome bei LB.

5. **Guillain-Barré** Syndrom, progressive Bewegungssrörungen und Lähmungen (möglicherweise getriggert durch Insektenbiss, Impfung, Magen-Darm-Grippe, Zytomegalievirus, Epstein-Barr-V., Mycoplasma pneum., Campylobacter jejuni), auch als LB Manifest. (*a, f, g, p*) (manchmal verwechselt mit Garin-Bujadoux-S.??)
6. **ALS/Charcot Krankheit**, (Amyotrophische Lateral Sklerose) = progress. degenerative Erkr. der Nervenzellen mit Muskelschwund, Spasmen, Krämpfe, Lähmungen. Eventuell auch als Spätfolge einer Lyme-B. möglich? wird diskutiert.. (*a, h, o*)
7. **Multiple Sklerosis**, Bewegungsstörungen und Lahmungen; pseudo-MS auch bei LB; oft schwer von LB zu unterscheiden.
8. **FSME (Mening./Encephalitis/Myelitis)**, erst grippeähnl., dann hohes Fieber, Kopfschm., Lähmungen. (*j*)
9. **Bartonellose** (*h*) siehe weiter
10. **Mycoplasmosen** (*h*) „ siehe weiter
11. **Parkinson**, NB:evt pseudo-Parkinson in Verbindung mit Borreliose? (*m*)
12. **M. Alzheimer** (ähnliche Symptomatik auch bei LB möglich = (pseudo?)-Alzheimer (*n*))
13. **Schlaganfall**
14. **Melkersson-Rosenthal-Syndrom**; mit u.a. periphere Gesichtslähmungen und Gesichtsschwellung.
15. **Tumore/Neurinome** im Kopfbereich
16. **Carpal-Tunnel-Syndrom** anderer Ursache, wird aber auch bei LB festgestellt.
17. **CFS -Chron. Müdigkeits-Syndrom** anderer Ursache, wird aber auch bei LB festgestellt, vermutlich durch Ko-Infekte oder Begleiterkrankungen
18. **Tinnitus** anderer Ursache zB Stress, mangelnde Durchblutung; kommt aber auch als Symptom bei LB vor:

B. Ko-Infektionen mit anderen „Zeckenerregern“ (*r*)

Keime, die mitspielen können bei LB-Betroffenen und eine Heilung erschweren, sind

:z.B. (*f, h, t, v*)

1. **Rickettsien**; intrazell. bakt. Erreger,.
2. **Ehrlichien/Anaplasmen**; intrazell. bakt. Erreger, HGA (*Anaplasma phag.*) und HME; bei LB; Fieber, Schüttelfrost, Müdigkeit, Verwirrtheit, Kopfschm., Gelenk- und Muskelschm. Übelk. Husten; Verlauf oft asymptom. (*w*)
3. **Babesien (B. microti)**, intrazell. Protozoen (in Erythrozyten), „Kuhmalaria“, via Zecken, (*s, v*)
4. **Bartonella henselae** ; lebt in Erythrozyten, (Katzenkratzkrankh.)
5. **Wolbachia**
6. **FSME** (Hirnhautentz./Hirnentz./Rückenmarksentz.)

C. Sonstige mögliche Begleiterkrankungen oder Belastungen, die eine Therapie der LB blockieren können und Heilung erschweren:

(*h, u, t.*)

1. **Toxoplasmen**: verursachen Zoonosen, oft durch Tierkot, auch intrazellulär (Parasit), auch Zysten mit Erregern, verläuft meist unauffällig, grippe-ähnlich: Lymphknotenschwellungen, Fieber, Angina, Kopfschmerz (evt. Meningoenceph. bei schwere Infektion), psych. Veränderung, Leber/Milz/Augen/ZNS können betroffen sein. Lebt bei schlechter Immunsituation evt. wieder auf.
2. **Pilze** (*siehe A I, 18*)
3. **Amoeben**, kann durch übergehen in Blutbahn andere Organe antasten. Blähungen, Hunger auf Süßes; verurs. auch Müdigkeit, Konzentrations-, Gedächtnisstörungen.
4. **Helicobacter Pylori**: verursacht chronischer Gastritis und Magengeschwüre, Behandlung mit Antibiotika-cocktail und Säurehemmer.

5. **Campylobacter:** kann Zoonosen verursachen, Infektion meist durch Nahrung, Trinkwasser, oder von Mensch zu Mensch. , verursacht Enteritis, Kolitis, evt auch Meningitis oder Arthritis.
6. **Chlamydia pneumoniae:** intrazell. Erreger, betrifft obere Luftwege/atypische Lungenentz. Oft diffuse Beschwerden, Tröpfcheninfektion. Evt. Verbindung mit MS wird untersucht.
7. **Zahn-/Schwermetalle, Störungen durch :** zB Amalgam, speichert sich meist ab im Kopf, sorgt für verschied. Symptome, Palladium, Blei; (h, z)
8. **Mycoplasma pneumoniae** , wird mit GBS, MS, ALS, CFS und Fibromyalgie assoziiert;
9. **Klebsiella**
10. **(Neuro-)Toxine (h, q,)**
11. **MCS** siehe A I, nr 21.
12. **EBV** (auch als DD zu sehen, siehe A I, 1)

- a) Pschyrembel Nr. 257, Borreliose Magazin Nr. 3, Seite 20.
- b) Dr. Gasser, Prof. Dr. Reisinger et al. „Oral Treatment of Late LB with a combination of Roxithromycin and Co-Trimoxazole, A.M.A, 1996, auch Internet Berichte,; Dr. P. Koch, MTD 33/2001; Studie Wackernagel et al, Jan. 2005
- c) Dr. U. Neubert, Dermatol. Klinik, Ludwig-Maximilian-Universität, München – Hautmanifestationen (Einheimische Zeckenborreliose, H. Horst)
- d) Dr. R. Wössner, Westpfalz-Klinikum , Kaiserslautern, Vortrag Fulda 10.01
- e) Deutsche Fibromyalgie Verein-Landesverband NRW
- f) Dr. Hans Horst, Lüneburg, - „Einheimische Zeckenborreliose“1997
- g) GBS Initiative eV, Mönchengladbach
- h) Dr. Dieter Klinghardt, American Academy of Neural Therapy Inc., Seattle, USA, www.neurobiologie.de
- i) PD Dr. N. Stasche, Klinik f. HNO-Heilkunde, Westpfalz-Klinikum , Kaiserslautern, Vortrag 5.01
- j) Prof. Dr.R. Kaiser, Neurol. Klinik im Städt. Klinikum,, Freiburg, Vortrag Kaiserslautern 5.01
- k) Dr. J. D: Bleiweiss – Wann soll ich Borreliose vermuten, 4-1994
- l) Dr. Fujiwara, et al, 1997 (Bericht Dr. Neubert)
- m) „Lyme-Associated parkinsonism“, D. Cassarino et al, Arch.Pathol.Lab.Med. Vol. 127, Sept. 2003
- n) Dr. Von Lerber (Kasseler Symposion), Miklosy: NeuroReport 4, Nr. 7, 1993, Alzh.'s Disease Review 3, 1998; J. Alzh. Disease, Dez. 2004,(6)
- o) Kathy Cavert; www.angelfire.com/punk/Lymedisease/ALS.html; www.lymenet.org
- p) www.gbsinfo.de, siehe auch Miller Fischer Syndrom und chron. Form: CIDP
- q) R. Shoemaker MD, www.chronicneurotoxins.com; Prof. Hartmann
- r) Belongia et al. 6/2003, Alekseev et al, 2003; Topolovec et al. 10/2003, Oleson et al 2003, L. Meer-Scherrer Referat Kassel 2003, D. Persing et al. 2002, Skotarczak et al 6/2002
- s) Hunfeld et al 7/2002, Herwaldt et al 2/2003; Foppa et al, 8/2002., L. Meer-Scherrer 1/2000.
- t) J.J. Burrascano, MD – Advanced topics in Lyme Disease/Diagnostic Hints and Treatment Guidelines, 13., 14., 15. Ausgabe.
- u) Dr. Wilfried Krickau, Dresden
- v) Dr. Meer-Scherrer, CH
- w) Th. Talaska, D-1999; J.S.Dumler et al, US- CDC-2005, AH Ramsey et al, CDC 2002
A.R. Walker, et al, Scotland, 2001, JP Olano & DH Walker , 2002
Rizzola et al, Trento.Italien, 2004
- x) Prof. Dr. Schardt, Uni-Würzburg, (www.neuroborreliose.net)
- y) Dr. H. Clark, USA, Dr. Steindl, Uni Erlangen
- z) Dr. M. Dauderer, Tox Center, TU München und BMBF Artikel 1995
Dr. Klinghardt – www.crottaz.ch,
Dr. K.E. Müller, Isny, www.dguht.de

caw 4-2002 Nach diversen Berichten, Referat Dr. Wössner in Fulda und Kaiserslautern

5-2004 Nach unterstützendem Kommentar von Fr. U. Everth, Ärztin, Berlin geändert/angepasst..

Weitere informativen Seiten bez. Lyme-Borreliose sind u.a.:

www.borreliosebund.de

www.lymenet.de

www.borreliose.de

www.systemische-borreliosetherapie.de

www.borreliose.org

www.borreliose.ch

www.lymenet.org

www.ilads.org

Kein Anspruch auf Vollständigkeit – alle Angaben ohne Gewähr
1-2006 - Borreliose Beratung Kaarst –