

## Case description

**30-jähriger Patient.** Er stellt sich etwa zwei Wochen nach seiner Rückkehr von einer Indienreise bei seiner Hausärztin vor. Ihm sind eine Dunkelfärbung des Urins sowie eine Entfärbung des Stuhls aufgefallen.

## Imagery

Laborparameter	Referenzwert	Aktueller Wert
AST=S-GOT	bis 38 U/l	514
ALT=S-GPT	bis 41 U/l	496
S-Bilirubin gesamt	bis 1,1 mg/dl	3,8
S-Bilirubin direkt	bis 0,3 mg/dl	0,91
S-Gamma-GT	bis 38 U/l	74
S-Alkalische Phosphatase	35-130 U/l	250
S-LDH	<250 U/l	450
P-TPZ (Quick)	>70%	45

Laborwerte

**Fall-00312**

## Questions about the case

1. Unter Berücksichtigung aller Befunde wurde die Verdachtsdiagnose einer Hepatitis-A-Infektion gestellt. Welche Aussage zur Serologie bei einer Hepatitis-A-Infektion ist richtig?
  - A. Anti-HAV-IgM ist bei einem chronischen Verlauf erhöht.
  - B. Anti-HAV-IgM ist bei einer ausgeheilten Infektion erhöht.
  - C. Anti-HAV-IgG ist bei einem chronischen Verlauf erhöht.
  - D. Anti-HAV-IgG ist bei einer ausgeheilten Infektion erhöht.
  - E. Das antimitochondriale Antigen (AMA) ist bei einem akuten Verlauf erhöht.
  
2. Welche diagnostische Maßnahme sollte die Hausärztin zuerst durchführen bzw. veranlassen?
  - A. Körperliche Untersuchung
  - B. Spezielle Laboruntersuchung
  - C. Computertomografie des Abdomens
  - D. Sonografie des Abdomens
  - E. Urinuntersuchung
  
3. Welcher der aufgelisteten Laborwerte würde Ihnen in dieser Situation differentialdiagnostisch am wenigsten weiterhelfen?
  - A. Blutsenkungsgeschwindigkeit nach Westergren (BSG)
  - B. Alanin-Aminotransferase (ALT) (=GPT=Glutamat-Pyruvat-Transaminase)
  - C. Aspartat-Aminotransferase (AST) (=GOT=Glutamat-Oxalacetat-Transaminase)
  - D. Gesamtbilirubin
  - E. Indirektes Bilirubin

4. Welche Folge(erkrankung) ist nach einer Hepatitis-A-Infektion zu erwarten?
- A. Leberzirrhose
  - B. Restitutio ad integrum
  - C. Erhöhtes Risiko für die Entstehung eines hepatozellulären Karzinoms
  - D. Chronische Hepatitis
  - E. Fehlende Immunität
5. Welche Interpretation der untersuchten Laborparameter hinsichtlich der Beurteilung der Leberfunktion ist nicht richtig?
- A. Ein stark erhöhter Serumwert des direkten Bilirubins im Vergleich zum indirekten Bilirubin spricht für einen posthepatischen Ikterus.
  - B. Ein stark erhöhter Serumwert des indirekten Bilirubins im Vergleich zum direkten Bilirubin spricht für einen prä- oder intrahepatischen Ikterus.
  - C. Ein stark erhöhter Serum-Alanin-Aminotransferase-Wert (ALT) spricht für einen akuten Leberzellschaden.
  - D. Ein stark erhöhter Serum-Aspartat-Aminotransferase-Wert (AST) spricht für einen chronischen Leberschaden.
  - E. Ein erhöhter Serumwert der Laktat-Dehydrogenase (LDH) spricht für eine Zellnekrose.
6. Die vorliegenden Laborwerte sprechen für einen akuten Leberschaden. Welche der folgenden Lebererkrankungen verläuft typischerweise nicht akut?
- A. Hepatitis-A-Infektion
  - B. Hepatitis-C-Infektion
  - C. Vergiftung durch den grünen Knollenblätterpilz
  - D. Morbus Wilson
  - E. Autoimmunhepatitis

## Diagnosis of the case

Hepatitis-A-Infektion.

## Diagnosis - ICD10

Chapter	ICD-10	Diagnosis	In picture	Comment
I. Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	B15.9	Akute Hepatitis A	TBD	TBD



D. Ein stark erhöhter Serum-AST-Wert spricht - wie bei der ALT - für einen akuten Leberschaden!

B. Eine Hepatitis-C-Infektion verläuft in aller Regel chronisch!