

## Kluge Entscheidungen

Keine ANA bei unspezifischen Symptomen

Keine Borrelienserologie ohne spezifische Symptome

Kein Ausschluss von „Rheuma“ bei normalem Entzündungslabor

Keine Diagnose „Arthritis“ bei unauffälligem MRT

Keine Diagnose „Fiebersyndrom“ ohne erhöhtes Entzündungslabor im Anfall

# Serologie nur bei spezifischen Befunden

- Serologie kein hinreichendes diagnostisches Kriterium
- hohe Antikörperprävalenz [ $< 5$  bis über  $25\%$ ] in der gesunden Bevölkerung
- Je unspezifischer die Symptome des Patienten sind, desto geringer ist der prädiktive Wert eines positiven serologischen Befundes.

# Stellungnahme DGKJ: keine Diagnostik ohne passende Symptomatik



**Deutsche Akademie  
für Kinder- und  
Jugendmedizin e.V.**

Dachverband der kinder- und  
jugendmedizinischen Gesellschaften

## **Klinisch gesteuerte rationale Borreliose-Diagnostik**

### **Stellungnahme der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V.**

Kommission für Infektionskrankheiten und Impffragen

Die Kommission fordert die Kinder- und Jugendärzte auf, nur dann eine serologische Untersuchung auf Borrelien anzufordern, wenn dazu nach obigen Ausführungen ein begründeter klinischer Verdacht besteht: bei chronischen Schmerzen oder Befindlichkeitsstörungen besteht dieser Verdacht nicht.

# Muskuloskelettale Manifestation

- Arthritis, schmerzarm
  - ballonierter Erguss
  - Arthralgien in Frühphase möglich
  - Knie nur zu 2/3 betroffen
- Serologie bei jeder Form der Arthritis

