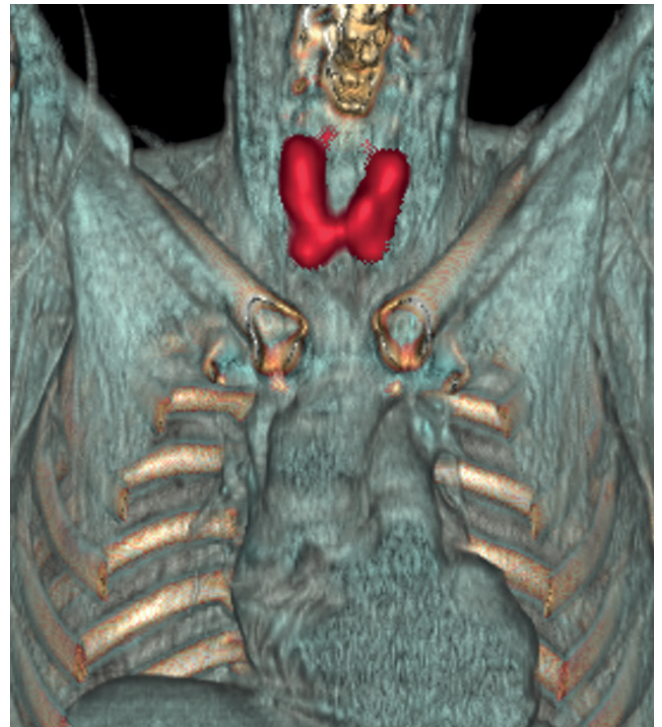


Unklarer Gewichtsverlust

Stand September 2021

Ein ungewollter Gewichtsverlust von mehreren kg Körpergewicht lässt an eine konsumierende Erkrankung und hier heutzutage eher an ein Malignom als an eine Tuberkulose denken. In seltenen Fällen müssen wir fortgeschrittene „durchmetastasierte“ Krebserkrankungen diagnostizieren, die nur durch Gewichtsverlust aufgefallen waren. Bei Lymphomkrankungen gehört neben Fieber und Nachtschweiß auch der Gewichtsverlust zur sogenannten B-Symptomatik. Aber wie immer steht am Anfang eine ausführliche hausärztlich-internistische und endokrinologische Diagnostik, die auch andere Ursachen zutage fördern kann: Malabsorptionssyndrom des Darmes, erhöhter Grundumsatz bei Hyperthyreose, Diabetes mellitus Typ I, verminderter Antrieb bei Depression, Suchterkrankungen, M. Addison etc.

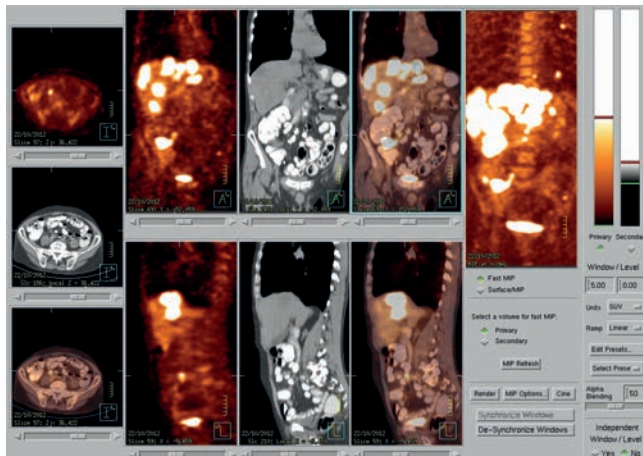
Fragen an die Bildgebung sind insbesondere der Ausschluss eines Pankreastumors bei neuauftretendem Diabetes mellitus Typ I, die Differenzierung einer hyperthyreoten Stoffwechsellaage (M. Basedow vs. Fokale/disseminierte Autonomie) und der Ausschluss eines Hypophysentumors bei primärer beidseitiger Nebennierenrindenininsuffizienz. Beim Initial- Interims- und Rezidivstaging des Hodgkin-Lymphoms und der aggressiven Non-Hodgkin Lymphome spielt die FDG-PET/CT eine tragende Rolle.



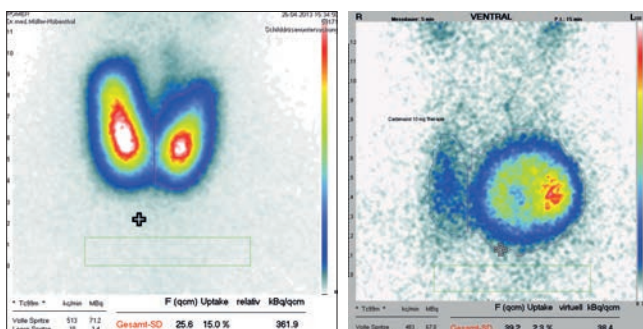
M. Basedow FDG-PET/CT VR



Inoperabler Bauchspeicheldrüsenkrebs mit Lebermetastasen axiale CT mit KM

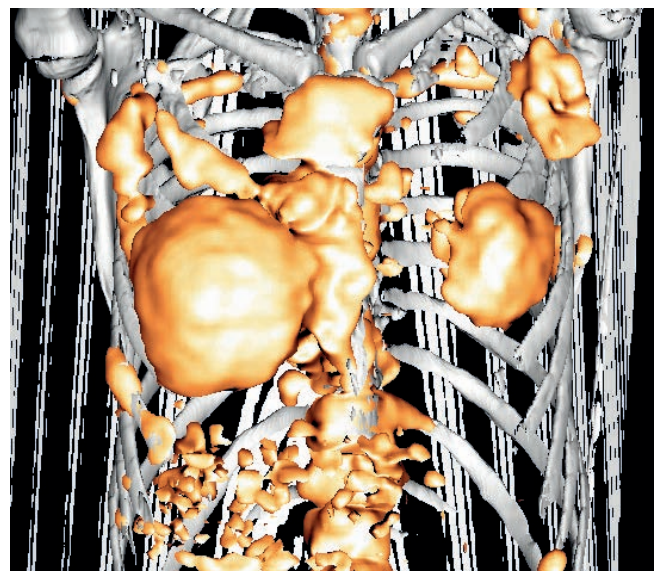


CUP: Dünndarmcarcinom des Ileum mit Leber- und Lungenmetastasen FDG-PET/CT



M. Basedow Tc99m Szintigramm

Unifokale Schilddrüsenautonomie



Beidseitiger Brustkrebs mit generalisierten Knochenmetastasen FDG-PET/CT