

Selbstdiagnose Lymphknotenschwellung

Fast jeder Mensch hat schon einmal geschwollene Lymphknoten am eigenen Körper getastet, z.B. in der Leiste oder am Hals. Meist führen harmlose Infekte (Virusinfekte oder bakterielle Infekte) zu einer Lymphknotenschwellung. Hierbei gilt, dass die geschwollenen Lymphknoten auf eine bestimmte Körperregion begrenzt sind (lokalisierte Lymphknotenschwellung), da die Infektion oder Entzündung in diesem Bereich vorliegt. Ein typisches Beispiel sind die geschwollenen Lymphknoten am Hals durch eine Erkältung oder eine Lymphknotenschwellung in der Leiste bei Geschlechtskrankheiten, z.B. einer Infektion mit Chlamydien.

Lymphknoten sind die Filterstationen für die Lymphflüssigkeit (Gewebswasser). Das Lymphsystem durchzieht, ähnlich wie die Blutgefäße, den Körper und dient der Abwehr von Krankheitserregern. Es ist Teil des Immunsystems. Die Lymphzellen (Lymphozyten) gehören zu den weißen Blutkörperchen (Leukozyten). Lymphknoten finden sich überall im Körper, am Hals, in der Achselhöhle, im Brustkorbbereich, im Bereich der Bauchhöhle und in der Leiste.

Auch schwere Erkrankungen können sich durch geschwollene Lymphknoten bemerkbar machen. Bei bestimmten Virusinfekten wie Röteln oder einer Infektion durch das Epstein-Barr-Virus (Mononukleose) können geschwollene Lymphknoten am gesamten Körper auftreten. Der Mediziner spricht dann von einer systemischen oder generalisierten Lymphknotenschwellung. Diese Krankheitsbilder lassen sich durch Blutuntersuchungen feststellen.

Neben den infektiösen Ursachen können auch Tumorerkrankungen, wie Lymphdrüsenkrebs (Hodgkin-Lymphom und Non-Hodgkin-Lymphom) oder Leukämien (Blutkrebs) zu geschwollenen Lymphknoten am ganzen Körper führen.

Das Hodgkin- und Non-Hodgkin-Lymphom sind seltene bösartige Tumore des Lymphsystems. Sie können sich durch schmerzlose Schwellung der Lymphknoten sowie durch eine sogenannte B-Symptomatik bemerkbar machen. Zur B-Symptomatik gehören ein Gewichtsverlust von 10 %, ein Nachtschweiß (Wäschewechsel während der Nacht

notwendig) und das Auftreten von Fieber. Der Name Hodgkin-Lymphom leitet sich von dem englischen Arzt Thomas Hodgkin ab, der das Krankheitsbild 1832 zum ersten Mal beschrieb. Beide Erkrankungen entstehen aus dem lymphatischen Gewebe innerhalb oder außerhalb der Lymphknoten. Sie können also überall im Körper auftreten. Bei den Non-Hodgkin-Lymphomen unterscheiden wir indolente oder niedrig maligne (weniger bösartige) Formen, die sich schleichend entwickeln von den aggressiven oder hoch malignen (sehr bösartigen Formen), die sich sehr rasch ausbreiten und sich deutlich bemerkbar machen durch die Müdigkeit, Schwäche, das unklare Fieber, Nachtschweiß oder Gewichtsverlust. Wichtiges Anzeichen für ein Non-Hodgkin-Lymphom ist die schmerzlose Lymphknotenschwellung. Die Diagnose erfolgt sowohl beim Hodgkin- als auch beim Non-Hodgkin-Lymphom anhand einer Gewebeprobe aus einem vergrößerten Lymphknoten. Die Behandlung hängt von der jeweiligen Form und dem Krankheitsstadium ab (alleinige Strahlentherapie, Chemotherapie oder Kombination aus Bestrahlung und Chemotherapie). Beim Ho-

dgkin-Lymphom kann auch ein Juckreiz auftreten oder ein anhaltender Husten. Die Prognose des Morbus Hodgkin ist günstig, da selbst im fortgeschrittenen Stadium häufig noch eine Heilung möglich ist. Unbehandelt verläuft die Erkrankung jedoch tödlich. Für die Non-Hodgkin-Lymphome gilt: Je früher die Diagnostik gelingt und je geringer das Krankheitsstadium, desto größer sind die erfolgreichen Behandlungsaussichten.

Generell gilt, dass eine über vier Wochen anhaltende Symptomatik mit unklarem Fieber, Nachtschweiß, Gewichtsverlust, Schwäche sowie anhaltender Lymphknotenschwellung unbedingt zur Vorstellung beim Arzt zur weiteren Abklärung führen muss.



Dr. Jacqueline Rauh
Fachinternistische
Gemeinschaftspraxis