



Erweiterte Pneumonie-Übersicht

- Einteilung

- Klassisch
 - Pneumokokken
 - alveolär
 - lobär

- Bronchopneumonie
 - versch. Bakterien, Sekundärinfektionen
 - abgestiegen von Bronchiolitis

- Atypisch
 - Viren, Chlamydia pn., Mykoplasmen
 - Im Rahmen von SARS, MERS, COVID 19, Influenza, Masern, Ornithose, Q-Fieber, Legionellen
 - interstitiell

- Verlauf

- Klassisch
 - plötzlich und schwer
 - hohes Fieber, starke Dyspnoe, Nasenflügeln
 - charakteristischer Auswurf
 - Crepitation und klingende, feinblasige RG

- Bronchopneumonie
 - allmählich und ggf. schwer
 - Fieber 38 - 40, evtl. erneut ansteigend, oft Dyspnoe
 - eitriger Auswurf
 - fein- bis mittelblasige RG

- Atypisch
 - meist schleichend und wenig Fieber
 - jedoch je nach Erkrankung und Abwehrlage des Patienten unterschiedlich ausgeprägt
 - Husten quälend mit zähglasigem oder fehlendem Auswurf

Weitere Erkrankungen mit atypischer Pneumonie

- 3.1.1.1. Vogelgrippe
 - H5N1
 - Zoonose
 - Impfung schützt nicht
 - 50% tödlich
- 3.1.1.2. Schweinegrippe
 - Viren wie beim Menschen
 - s. Vogel
- 3.1.2. SARS, MERS, Covid19
 - 1. Woche: Fieber, Schmerzen
 - 2. Woche: Husten, Dyspnoe, Durchfall: 10% tödlich
- 3.2.2. Ornithose
 - Zoonose
 - Inkubation: 1-4 Wochen
 - Verlaufsformen
 - grippal
 - pulmonal
 - typhös
 - ohne Magen-Darm
 - 20-30% tödlich
- 3.2.3. Q-Fieber
 - Zoonose: Kot von Zecken, Läusen, Wanzen auf Tieren
 - Inkubation: 2-4 Wochen
 - ohne Magen-Darm
- 3.2.4. Legionellose
 - s.d.