

# Fallstudie Morbus Boeck

HP Andrea Funke

**Die Patientin ist eine 28 Jahre junge dynamische, leicht übergewichtige Frau. Verheiratet, 1 Tochter (15 Monate) Beruf PTA - jetzt Hausfrau und Mutter.**

**Anamnese:** Im September 2002 erstmals anfallsartig Brustbeklemmung, leichte subjektive Atemnot, trockener Husten, allgemeines Unwohlsein mit Angst. Innerhalb weniger Tage häuft sich das Geschehen, hält immer nur kurze Zeit an. Der Hausarzt führt allgemeine Untersuchungen durch mit EKG, Schilddrüsenzintigramm, großem Blutbild.

die Patientin hellhörig und bekommt Angst. Ihre Freundin empfiehlt ihr, erstmal eine zweite Meinung beim Heilpraktiker einzuholen und verweist sie an mich.

**Therapie:** Bei der Erstkonsultation im Oktober 2002 ist die Patientin gefasst, macht sich aber große Sorgen wegen der Erkrankung. Ich erkläre ihr zunächst kurz das Wichtigste zu dieser Erkrankung um ihr die Furcht zu nehmen. Ich nutze ihre

\*Die Sarkoidose, auch Morbus Boeck ist eine Erkrankung des Bindegewebes, deren Ursachen unbekannt sind. Es bilden sich mikroskopisch kleine Knötchen (Granulome) im betroffenen Organgewebe, verbunden mit einer verstärkten Immunantwort. Besonders Lymphknoten und Lunge, aber auch andere Organe wie Leber, Augen, Herz, Skelett, Milz, Haut und sogar das Knochenmark können betroffen sein. Da die Erkrankung familiär gehäuft auftreten kann, wird eine genetische Veranlagung vermutet. Man unterscheidet eine zunächst akut verlaufende Form der Sarkoidose (Löfgren-Syndrom) von der schleichend und symptomarm einsetzenden chronischen Verlaufsform. In Deutschland tritt Sarkoidose ca. 20–30 x pro 100.000 Einwohner auf.

Während der Wartezeit auf das Blutbild (EKG und Szintigramm sind ohne Befund) schwillt der rechte Knöchel an, ist heiß und schmerzhaft. Die Patientin kühlt und benutzt Sportgele. Ein paar Tage später schwillt genauso der linke Knöchel an. Die Patientin begibt sich in die Schmerzbilanz des Krankenhauses, weil Wochenende ist. Dort wird sie kurz untersucht und an ihren Hausarzt am Montagmorgen verwiesen. Am Montag liegt auch das Ergebnis des Blutbildes vor. ACE-Wert und Blutsenkungsgeschwindigkeit sind viel zu hoch. Die Patientin wird zum Röntgen der Lunge und der Sprunggelenke geschickt. Der Verdacht des Hausarztes bestätigt sich, als er die Bilder erhält. Sternförmige Verdickungen am Hilus bds. Die Diagnose ist „Morbus Boeck“ bzw. hier „Löfgren Syndrom“. Inzwischen zeigen sich rot / blaue Flecken an Knöchel und Schienbeinen, Erythema nodosa. Der Hausarzt schlägt als Behandlung vor: Diclofenac, Ranitidin und Cortison. Bei Cortison wird

Aussagen für die klassische homöopathische Anamnese. Etwa 2 ½ Stunden dauert dieser Erstkontakt. Wir verbleiben, dass sie gegen die Entzündungs-Schmerzen Diclofenac nach Anweisung nehmen soll und sehen von Cortison erstmal ab.

Nach wenigen Tagen schicke ich ihr dann ihr „Konstitutionsmittel“, nicht ohne ihr telefonisch die genaue Einnahme erklärt zu haben, ebenso den wichtigen Verzicht auf Kaffee, Menthol u.ä. . Sie bekommt Tuberculinum bov. C 200 2x5 Globuli. Diese soll sie an 2 aufeinander folgenden Tagen jeweils auf der Zunge / unter der Zunge zergehen lassen. 15 min. vorher und nachher nichts trinken oder essen. Schon wenige Tage später meldet sich die Patientin in der telefonischen Sprechstunde,

## Arzneimittelbild Tuberculinum nach Repertorisation Synthesis

Große Angst vor Hunden  
Wird schnell aggressiv  
Langweilt sich, wenn sie nichts zu tun hat  
Liebt Erdnußbutter über alles  
Stuhlgang - morgens dünn beim Erwachen  
Ungewöhnliche Behaarung Rücken als Baby und Kind  
Symptomatisch - Lungenbezug - Lungensarkoidose

weil die Knöchel sich verschlimmert haben. Ich verweise auf die eventl. auftretenden Erstverschlimmerungen. Wieder einige Tage später ruft sie erneut an und berichtet, dass die Knöchel wieder normal aussehen und nicht mehr schmerzen. Auch Husten und Beklemmung seien nicht mehr aufgetreten.

2 Monate später, Anfang Januar 2003 meldet sie sich telefonisch, hat jetzt im Skiurlaub wieder Schmerzen an den Knöcheln. Ich verordne ihr Tuberculinum C12, an 3 aufeinanderfolgenden Tagen je 3 Globuli unter / auf der Zunge zergehen lassen.

3 Monate später: Anfang April bestelle ich sie ein, weil ich mir die Knöchel nochmals anschauen möchte. Da sie von Schmerzen berichtet, die wieder an und dann in den Knöcheln auftreten, soll sie nochmals Tuberculinum C12 3 Tage nehmen. Die Knöchel sind in der Tat abgeschwollen, das Eryth. nodosum ist nicht mehr zu sehen. Der Hausarzt ist sehr zufrieden mit der Entwicklung, das Blutbild ist wieder normal und die Hiluslymphknoten nicht mehr sternförmig verdickt.

