

Tab. 2. Nejčastější infekční příčiny horečky nejasného původu

	Potenciální diagnostická vodítka	Důležité laboratorní nálezy a paraklinická vyšetření
Infekční endokarditida	Nově vzniklý srdeční šelest, periferní embolizace, recentní stomatologický či chirurgický zákrok, splenomegalie, kardioembolizační cévní mozková příhoda	Transezofageální echokardiografie (TEE) Hemokultivace
Tuberkulóza	Vyšší věk, imunosuprese, ranní febrilní špičky, noční pocení, úbytek na váze	Krevní obraz: lymfopenie, leukopenie, trombocytopenie, pozitivní IGRA či tuberkulinový test
Syndrom infekční mononukleózy (EBV, CMV, toxoplazmóza)	Lymfadenopatie, splenomegalie, toxoalergický exantém	Krevní obraz: leukocytóza se zvýšeným zastoupením mononukleárů, (vzácně i leukopenie), atypické lymfocyty. Sérologie EBV, CMV, toxoplazmózy
HIV	Generalizována lymfadenopatie, splenomegalie, faryngitida, makulopapulózní exantém, myalgie/artralgie, úbytek na váze, aftózní ulcerace dutiny ústní a anogenitální oblasti, soor	Krevní obraz: leukopenie, trombocytopenie Elektroforéza krevních bílkovin: polyklonální gamapatie Sérologie HIV, p24 antigen
Nitrobřišní absces	Chirurgické zákroky či nitrobřišní infekce v anamnéze	CT/MR Cílená punkční biopsie
Osteomyelitida/spondylodiscitida	Kožní změny či lokální bolestivost, předcházející úraz či operace, infekce měkkých tkání, implantovaný cizí materiál, i. v. narkomanie	MR či scintigrafický nálezy, hemokultivace Cílená biopsie
Komplikované infekce močových cest	Anomálie močových cest, autonomní neuropatie, IMC v anamnéze, lumbalgie, palpační citlivost či rezistence v břišní oblasti	CT/ultrasonografie břicha Leukocyturie, bakteriurie
Chronická bakteriální prostatitida	Bolest v anogenitální oblasti, hematospermie, dysurické obtíže	Rekurentní bakteriurie Kultivace moči a prostatických sekretů
Odontogenní infekce	Malhygiena ústní dutiny, neošetřený zubní kaz či periodontitida, lokální citlivost či pohyblivost zubů při stomatologickém vyšetření, endodontické zákroky v anamnéze	Stomatologické vyšetření Panoramatický skiagram ústní dutiny Scintigrafie
Sinusitida	Otok, lokální palpační či poklepová bolestivost obličeje, rýma, protrahovaná respirační symptomatologie	CT VDN ORL vyšetření Endoskopické vyšetření

Zpracováno autory podle (7, 10, 12)

Tab. 3. Nejčastější neinfekční zánětlivé příčiny horečky nejasného původu

	Potenciální diagnostická vodítka	Důležité laboratorní nálezy, paraklinická vyšetření, diagnostická kritéria
Obrovskobuněčná arteritida	Věk > 50 let, nové bolesti hlavy, změny kůže ve spánkové krajině, klaudikace žvýkacích svalů; revmatická polymyalgie současně až ve 40 % případů	FW > 50 mm/hod. Biopsie spánkové tepny
Stillova choroba v dospělosti	Mladý až střední věk, každodenní febrilní špičky nad 39 °C, artralgie, nesvědivý prchavý exantém lososově růžové barvy, lymfadenopatie, faryngitida	Krevní obraz: neutrofilní leukocytóza Negativní ANA a RF ↑ ferritin (glykosylovaná frakce < 20 %), Diagnostická kritéria (např. Yamaguchi, Fautrel, Crispín aj.)
Polyarteriitis nodosa	Střední až vyšší věk, purpura, livedo reticularis, kožní ulcerace, mononeuritis multiplex, testikulární bolest, asociace s chronickými infekcemi (hepatitida B)	↑ urea ↑ kreatinin Angiografie renálních a viscerálních tepen
Vaskulitida velkých tepen (ev. Takayasuova arteritida)	Klaudikace a oslabené pulzace na horních končetinách, šelesty nad a. subclavia či aortou, rozdíly krevního tlaku na horních končetinách	Angiografie 18FDG-PET/CT
ANCA-asociované vaskulitidy	Plicní infiltráty, hemoptýza, hypochromní anémie, hematurie, proteinurie, deformující léze horních cest dýchacích, purpura, rychle progredující glomerulonefritida	ANCA-protilátky Biopsie ledvin
Behçetova nemoc	Mladší jedinci, původ z oblasti Středomoří, genitální ulcerace, aftózní léze dutiny ústní, oční záněty, erythema nodosum	Pozitivní paterní test Diagnostická kritéria mezinárodní studijní skupiny pro Behçetovou nemoc (Lancet, 1990)
Sarkoidóza	Mladý dospělý věk, kašel, dušnost Loeffgenův syndrom: artralgie/artritida, erythema nodosum Heerfordtův syndrom: uveitida, parotitida, paréza lícního nervu	RTG S+P: bilaterální hilová lymfadenopatie ↑ s-ACE, hyperkalcemie, hyperkalciurie, snížena hladina 25-OH-vitaminu D

Zpracováno autory podle (7, 10, 12)