FSP-Übungsfall Schwellung am Hals und Nachtschweiß: Hodgkin-Lymphom

Von Dr. Pascal Bafteh · Stand 22.10.2026 · Fall 35 von 35 · ca. 15 Minuten

JS

Herr Jonas Seifert

28 Jahre · Sprechstunde

LEITSYMPTOM

Schmerzlose Halslymphknotenschwellung mit B-Symptomatik

FACHGEBIET

Hämatologie / Onkologie

SCHWIERIGKEIT

mittel

LEBENSSITUATION

Softwareentwickler; lebt mit Partnerin; Kinderwunsch

Ein 28-jähriger Patient stellt sich vor, weil er seit einigen Wochen eine schmerzlose Schwellung am linken Hals bemerkt hat, die nicht kleiner wird, und weil er zusätzlich unter Nachtschweiß und Gewichtsabnahme leidet. Auf dieser Seite übst du den ganzen Fall in den drei Teilen der Fachsprachprüfung: das Anamnesegespräch zum Antippen, den ausgefüllten Anamnesebogen, einen Beispiel-Arztbrief und die Patientenvorstellung – dazu die wichtigsten Fachbegriffe in Laien- und Fachsprache.

📚 Das Krankheitsbild zum Nachlesen (Definition, Klinik, Diagnostik): Hodgkin-Lymphom

Anamnesegespräch: Du bist dran

Hier ist deine Aufgabe:

Du bist Ärztin/Arzt in der Sprechstunde. Versuch dich in die Situation hineinzuversetzen! Und denk dran, dass du mit dem Patienten **Alltagssprache** sprichst.

▼ Zu zweit üben

Deine Lernpartnerin oder dein Lernpartner spielt den Patienten mit der Karte oben und den Antworten. Sie oder er erzählt zuerst nur den Einstiegssatz und gibt alles Weitere erst preis, wenn du passend nachfragst.

Das Gespräch folgt dem üblichen Anamnese-Schema; mehr Fragen und Formulierungen: Anamnese auf Deutsch.

0 Begrüßung und Einstieg

DU

Guten Tag, Herr Seifert. Mein Name ist Dr. Müller, ich bin heute für Sie zuständig. Alles, was wir besprechen, unterliegt der Schweigepflicht. Was führt Sie zu uns?

PATIENT · EINSTIEGSSATZ

„Ich habe seit etwa sechs Wochen eine Schwellung am linken Hals bemerkt. Sie tut nicht weh, ist aber nicht mehr weggegangen, sondern eher größer geworden. Außerdem schwitze ich nachts so stark, dass ich das T-Shirt wechseln muss.“

1 Aktuelle Beschwerden

DU

Können Sie mir die Schwellung genauer beschreiben?

PATIENT

Sie ist seit etwa sechs Wochen da, mittlerweile etwa so groß wie eine Walnuss, fühlt sich fest an und tut überhaupt nicht weh.

DU

Haben Sie noch an anderen Stellen ähnliche Schwellungen bemerkt, etwa in den Achseln oder in der Leiste?

PATIENT

Ich glaube, in der linken Achsel ist auch etwas, aber kleiner. In der Leiste ist mir nichts aufgefallen.

DU

Hatten Sie vor der Schwellung eine Erkältung?

PATIENT

Nein, ich war vorher gar nicht krank. Sie kam einfach so und ist geblieben.

DU

Haben Sie bemerkt, dass die Schwellung nach Alkohol schmerzt?

PATIENT

Jetzt, wo Sie es sagen — als ich neulich ein Bier getrunken habe, hat die Stelle am Hals kurz gezogen und wehgetan. Das fand ich seltsam.

2 Vegetative Anamnese (B-Symptomatik)

DU

Sie haben den Nachtschweiß erwähnt — wie stark ist er, und seit wann haben Sie ihn?

PATIENT

Seit etwa einem Monat. Manchmal ist das Bettlaken richtig durchgeschwitzt, obwohl es im Schlafzimmer nicht warm ist.

DU

Haben Sie ungewollt an Gewicht verloren?

PATIENT

Ja, ungefähr fünf Kilo in den letzten zwei Monaten, ohne dass ich etwas geändert hätte.

DU

Hatten Sie Fieber oder erhöhte Temperatur ohne erkennbare Ursache?

PATIENT

Ab und zu abends erhöhte Temperatur um die 38 Grad, ohne dass ich erkältet war.

DU

Haben Sie Juckreiz oder sind Sie oft müde?

PATIENT

Ja, ich habe in letzter Zeit öfter Juckreiz ohne Ausschlag und fühle mich ständig schlapp und müde.

3 Vorerkrankungen

DU

Sind bei Ihnen Vorerkrankungen bekannt?

PATIENT

Nein, ich war eigentlich immer gesund. Nur die üblichen Kinderkrankheiten.

DU

Wurden Sie schon einmal operiert oder im Krankenhaus behandelt?

PATIENT

Nur einmal am Blinddarm, das ist aber viele Jahre her.

4 Medikamente

DU

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?

PATIENT

Nein, gar keine. Höchstens mal eine Kopfschmerztablette, wenn es nötig ist.

5 Allergien

DU

Haben Sie Allergien oder Unverträglichkeiten?

PATIENT

Ja, gegen Hausstaub, sonst ist mir nichts bekannt.

6 Noxen

DU

Rauchen Sie, und wenn ja, wie viel?

PATIENT

Ich rauche gelegentlich auf Partys, aber nicht regelmäßig.

DU

Wie ist es mit Alkohol und Drogen?

PATIENT

Am Wochenende mal ein paar Bier, harte Sachen oder Drogen nehme ich nicht.

7 Familien- und Sozialanamnese

DU

Gibt es in Ihrer Familie Krebserkrankungen, besonders Lymphdrüsenkrebs oder Blutkrebs?

PATIENT

Nicht dass ich wüsste. Meine Großmutter hatte Brustkrebs, sonst ist mir nichts bekannt.

DU

Was machen Sie beruflich und wie ist Ihre Lebenssituation?

PATIENT

Ich bin Softwareentwickler, lebe mit meiner Freundin zusammen. Wir haben noch keine Kinder, wünschen uns aber welche.

8 Wenn der Patient selbst fragt

PATIENT

Herr Doktor, ist das Krebs? Ich habe wirklich große Angst.

DU

Ich merke, dass Sie sich große Sorgen machen, das ist verständlich. Eine solche Schwellung mit Ihren Begleitbeschwerden nehmen wir ernst und klären sie genau ab. Es gibt verschiedene mögliche Ursachen. Eine sichere Antwort können wir Ihnen erst geben, wenn ein Lymphknoten feingeweblich untersucht ist; dann besprechen wir das Ergebnis gemeinsam und in Ruhe.

Ehrlich bleiben, nichts versprechen und auf die Untersuchung und das anschließende Gespräch verweisen.

✓ Zusammenfassung und Abschluss

DU

Vielen Dank. Ich fasse kurz zusammen, was ich verstanden habe – bitte korrigieren Sie mich, wenn etwas nicht stimmt.

DU

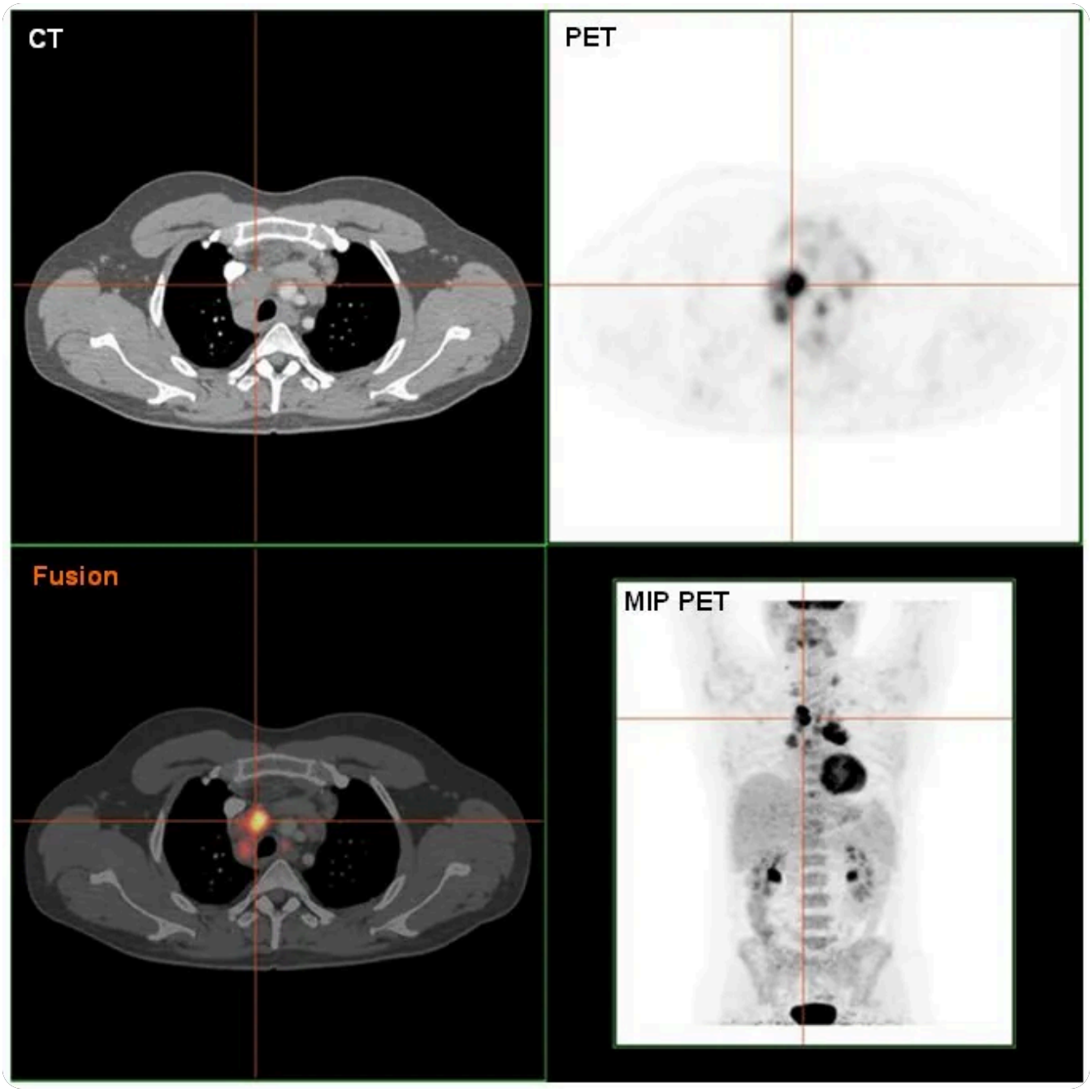
Gibt es noch etwas, das Sie mir sagen möchten, oder haben Sie Fragen an mich?

DU

Als Nächstes würde ich Sie gern körperlich untersuchen. Sind Sie damit einverstanden?

Und jetzt: Was zeigt die Untersuchung?

Nach der Anamnese folgt die Diagnostik. Überlege zuerst, was du anordnen würdest und was du erwartest – dann aufdecken.



PET-CT bei Hodgkin-Lymphom: stoffwechselaktiver (FDG-speichernder) mediastinaler Lymphknotenbefall in CT, PET, Fusion und MIP

Bild: Hg6996 (Wikimedia Commons) · Public domain · Quelle

Weiter in der Prüfung

Nach dem Gespräch folgen die schriftliche Dokumentation und die Vorstellung beim Oberarzt. Erst selbst machen, dann aufklappen und vergleichen.

Übungsfall im Stil der Fachsprachprüfung – kein Prüfungsprotokoll. Der Fall stammt aus dem Fallbestand des FSP-Med-Moduls der KLINIKFUCHS-App und dient dem Sprachtraining. Er gibt keine Original-Prüfungsaufgabe einer Ärztekammer wieder; Ablauf und Bewertung legt die zuständige Kammer fest. Behandlungsangaben enthält diese Seite bewusst nicht.

Ausgefüllter Anamnesebogen

So sehen deine Notizen nach dem Gespräch aus

Stichpunkte, schon in Fachsprache und mit üblichen Abkürzungen (J. = Jahre, Z. n. = Zustand nach, py = Packungsjahre, re./li. = rechts/links). Auf dieser Grundlage schreibst du danach den Arztbrief.

ANAMNESEBOGEN · ÜBUNGSFALL 35

Patient	Herr Jonas Seifert, 28 J.
Vorstellungsgrund	schmerzlose, progrediente Schwellung li. zervikal seit ca. 6 Wochen; Nachtschweiß
Lymphknoten	li. zervikal walnussgroß, derb, indolent; kleinere Schwellung li. axillär; inguinal nichts bemerkt; kein vorausgehender Infekt
Alkoholschmerz	nach Bier kurzzeitig ziehender Schmerz in der Halsschwellung
B-Symptomatik	Nachtschweiß mit Wäschewechsel seit ca. 1 Monat; abendlich Temperaturen um 38 °C ohne Infekt; ungewollter Gewichtsverlust ca. 5 kg in 2 Monaten
Weitere Beschwerden	Pruritus ohne Exanthem; ausgeprägte Müdigkeit und Abgeschlagenheit
Vorerkrankungen / Voroperationen	keine relevanten; Z. n. Blinddarm-OP vor vielen Jahren
Medikamente	keine Dauermedikation; gelegentlich Analgetikum bei Kopfschmerz
Allergien	Hausstaubmilbe

Noxen	Nikotin gelegentlich; Alkohol am Wochenende; keine Drogen
Familienanamnese	Großmutter: Mammakarzinom; keine hämatologischen Erkrankungen bekannt
Sozialanamnese	Softwareentwickler; lebt mit Partnerin; Kinderwunsch

Beispiel-Arztbrief

Teil 2: schriftliche Dokumentation, mit Checkliste

Im zweiten Prüfungsteil dokumentierst du den Fall schriftlich – je nach Kammer als Arztbrief oder Dokumentationsbogen. Grundlage ist das Anamnesegespräch; Untersuchungsbefunde liegen in diesem Übungsfall noch nicht vor. Anamnese im Präteritum bzw. Präsens, Angaben des Patienten wahlweise in indirekter Rede (Konjunktiv I). Mehr dazu: Arztbrief in der Fachsprachprüfung.

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

wir berichten über Herrn Jonas Seifert, 28 Jahre, der sich heute in unserer Sprechstunde vorstellte.

Verdachtsdiagnose

Hodgkin-Lymphom mit zervikalem und axillärem Lymphknotenbefall und B-Symptomatik

Differenzialdiagnosen

- Non-Hodgkin-Lymphom
- Reaktive Lymphadenitis bei viraler Infektion (z. B. EBV-Mononukleose, HIV, CMV)
- Lymphknotentuberkulose
- Lymphknotenmetastasen eines soliden Tumors

Anamnese

Die aktuelle Anamnese ergab, dass die schmerzlose Lymphknotenschwellung am linken Hals seit etwa sechs Wochen bestehe und größer geworden sei; er beschrieb

die Schwellung als fest und nicht druckschmerzhaft. Der Patient gab an, zusätzlich eine Schwellung in der linken Achsel bemerkt zu haben. Weiterhin berichtete er über ausgeprägten Nachtschweiß, einen ungewollten Gewichtsverlust von etwa fünf Kilogramm in zwei Monaten und zeitweises Fieber. Begleitend klagte er über Juckreiz ohne Hautausschlag und ausgeprägte Fatigue und gab an, nach Alkohol träten Schmerzen in den betroffenen Lymphknoten auf. An Vorerkrankungen sei lediglich ein zurückliegender Eingriff am Blinddarm bekannt, eine Dauermedikation nehme er nicht ein. Es bestehe eine Hausstauballergie. Nikotin und Alkohol konsumiere er nur wenig. In der Familienanamnese seien keine Bluterkrankungen bekannt.

Geplante Diagnostik

- Körperliche Untersuchung aller Lymphknotenstationen sowie von Leber und Milz
- Labor: Blutbild mit Differenzialblutbild, BSG, LDH, CRP, Leber- und Nierenwerte, Serologien (EBV, HIV, CMV)
- Exzisionsbiopsie eines Lymphknotens zur histologischen Sicherung (Nachweis von Reed-Sternberg-Zellen)
- Bildgebung zum Staging: CT von Hals, Thorax und Abdomen sowie PET-CT
- Knochenmarkpunktion bei Bedarf

Procedere

Wird in der Prüfung im Arzt-Arzt-Gespräch mündlich besprochen – auf dieser Übungsseite bewusst nicht aufgeführt.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Checkliste: Das muss im Brief stehen

- schmerzlose, derbe, progrediente Lymphknotenschwellung mit Lokalisation
- Dauer und Verlauf
- B-Symptomatik (Nachtschweiß, Gewichtsverlust, Fieber)
- begleitender Pruritus und Fatigue

- alkoholinduzierter Lymphknotenschmerz
- fehlender vorangegangener Infekt
- Vorerkrankungen und Medikation
- Familien- und Sozialanamnese inkl. Kinderwunsch

Patientenvorstellung beim Oberarzt

Teil 3: Vorstellung und Rückfragen

Im dritten Teil stellst du den Fall einer Kollegin oder einem Kollegen aus der Prüfungskommission vor – knapp, strukturiert und in Fachsprache. Danach folgen meist Rückfragen. Mehr dazu: Arzt-Arzt-Gespräch und Übergabe.

> *„Ich möchte Ihnen Herrn Seifert vorstellen, einen 28-jährigen Patienten, der sich mit einer seit sechs Wochen bestehenden, schmerzlosen und progredienten zervikalen Lymphknotenschwellung links vorgestellt hat. Begleitend besteht eine deutliche B-Symptomatik mit Nachtschweiß, ungewolltem Gewichtsverlust und intermittierendem Fieber sowie Pruritus ohne Exanthem und ein alkoholinduzierter Lymphknotenschmerz. Bei diesem Befund und dem typischen Alter lautet meine Verdachtsdiagnose ein Hodgkin-Lymphom.“*

Mögliche Rückfragen – erst selbst antworten

Welcher histologische Befund sichert die Diagnose eines Hodgkin-Lymphoms?

Der Nachweis von Hodgkin- und Reed-Sternberg-Zellen im entnommenen Lymphknoten. Deshalb ist eine Exzisionsbiopsie eines ganzen Lymphknotens nötig und nicht nur eine Feinnadelpunktion, damit die Lymphknotenarchitektur und diese Zellen beurteilt werden können.

Was bedeutet die B-Symptomatik, und welche Kriterien gehören dazu?

Zur B-Symptomatik gehören Fieber über 38 °C ohne Infekt, ausgeprägter Nachtschweiß und ein ungewollter Gewichtsverlust von mehr als zehn Prozent des Körpergewichts innerhalb von sechs Monaten. Schon ein Kriterium genügt. Sie geht in die Stadieneinteilung ein und hat prognostische Bedeutung.

In welches Stadium nach Ann Arbor ordnen Sie den Befund vorläufig ein?

Befallen sind nach jetzigem Stand die zervikale und die axilläre Lymphknotenregion links, also zwei Regionen auf derselben Seite des Zwerchfells: Stadium II. Der Nachtschweiß mit Wäschewechsel ist ein B-Symptom, die abendlichen Temperaturen um 38 °C liegen an der Grenze des Fieberkriteriums (über 38 °C); daher vorläufig Stadium IIB. Endgültig festlegen lässt es sich erst nach dem Staging mit CT bzw. PET-CT von Hals, Thorax und Abdomen, bei dem auch ein Befall unterhalb des Zwerchfells, der Milz oder extranodaler Organe ausgeschlossen werden muss.

Fachbegriffe: Laiensprache ↔ Fachsprache

Zum Umdrehen und als Tabelle

Vom Gespräch in den Arztbrief

Tippe auf den Satz des Patienten – wie heißt es im Arztbrief?

„eine Schwellung am linken Hals, sie tut nicht weh“ **indolente zervikale Lymphadenopathie links**	„so groß wie eine Walnuss, fühlt sich fest an“ **walnussgroßer, derber Lymphknoten**	„in der linken Achsel ist auch etwas“ **axilläre Lymphadenopathie links**
„nach einem Bier hat die Stelle wehgetan“ **Alkoholschmerz**	„das Bettlaken ist richtig durchgeschwitzt“ **ausgeprägter Nachtschweiß**	„abends erhöhte Temperatur um die 38 Grad“ **abendliches Fieber um 38 °C**

„Juckreiz ohne Ausschlag“
Pruritus ohne Exanthem

„fünf Kilo in zwei Monaten abgenommen“
ungewollter Gewichtsverlust von ca. 5 kg in 2 Monaten

Vom Fachbegriff zur Erklärung für den Patienten

Fachbegriff	So erklärst du es
Lymphadenopathie	eine Schwellung der Lymphknoten, also der kleinen Filterstationen des Abwehrsystems
B-Symptomatik	die Kombination aus Fieber, starkem Nachtschweiß und ungewolltem Gewichtsverlust, die bei bestimmten Tumorerkrankungen auftritt
Reed-Sternberg-Zellen	besondere, sehr große Tumorzellen, die man unter dem Mikroskop sieht und die typisch für diese Lymphknotenkrebsform sind

Verlinkte Begriffe stehen im Glossar Medizinische Fachbegriffe: Patientensprache → Fachsprache (mit Übersetzungen in 12 Sprachen).

Übungsmaterial zum Sprachtraining, kein Ersatz für ärztliche Aus- und Weiterbildung und keine Behandlungsempfehlung. Prüfungsablauf und Anforderungen können je nach Ärztekammer und Bundesland variieren; verbindlich sind die Vorgaben der für dich zuständigen Kammer.