

Falldiskussion Mai 2021

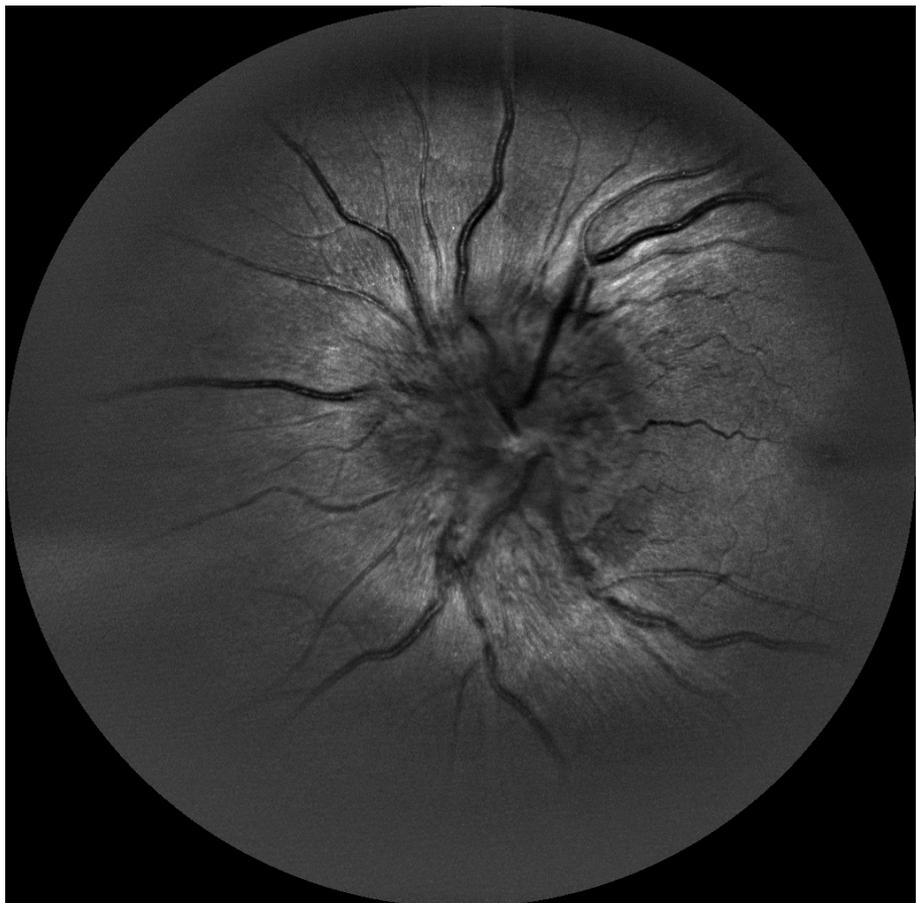
FALLBESCHREIBUNG

subjektiv	Nadine, 23J. ist schon lange Kundin und hatte noch nie Probleme mit den Augen. Jetzt kommt sie, weil sie irgendwie ein komisches Sehgefühl hat.
letzter AA Besuch	Nadine war vor drei Jahren zuletzt beim Augenarzt.
eigene (Augen-) erkrankungen / Medikation	Nadine fühlt sich ansonsten gesund, hat keine weiteren Beschwerden und nimmt keine Medikamente.
(Augen-) erkrankungen in der Familie	nicht bekannt
IOD	16/16
sonstige (Test-) Ergebnisse	<p>Motilität: o.B. NPC: ca. 10 cm Covertest: EXO GF (FDT): R / L unauffällig Amsler: negativ Spaltlampe: o.B. Meibomsekret: klar, hell, ölig Linsen: klar</p>
Vis. alt / Vis. neu ggf. Refraktion	<p>Vis. alt cc : R 1,0 / L 1,0 Vis. neu cc: R 1,0 / L 1,0 Refra Änderung: keine</p>
Fundusaufnahme	EasyScan zum ersten mal durchgeführt: R/L Vergleich nasal siehe unten

OD nasal Grün



OS nasal Grün



Analyse des nasalen Fundusbildes:

- der rechte Sehnerv ist nahezu scharf begrenzt
- die Gefäße laufen sehr kompakt in der Mitte zusammen
- C/D kaum zu bestimmen, da kein Cup zu sehen ist
- Empfehlung analog der Analyse in der Falldiskussion April 2021 - VA Drusenpapille
- der linke Sehnerv ist nicht scharf begrenzt
- die Papille scheint erhaben zu sein - zeigt eine deutliche Prominenz
- der gesamte Rand ist faserig - insbesondere die Venen scheinen dilatiert und kleine Gefäße werden zum Teil von einer geschwollenen Nervenfaserschicht überlagert

Weitere Analyse und empfohlenes Vorgehen:

Zeichen einer Stauungspapille: Randunschärfe und verquollene Nervenfasern am Papillenrand, kleine Gefäße durch Nervenfasern verdeckt, Prominenz der Papille¹

Ein weiterer Test wurde durchgeführt: RED CAP TEST

Dabei beurteilt der Kunde die Farbsättigung eines roten Objektes. Ist die rote Farbe auf dem Auge mit der geschwollenen Papille blasser, grauer, entsättigter, ist es ein sicherer Hinweis auf eine Pathologie (Ausschluss Pseudoschwellung zum Beispiel bei einer Drusenpapille).

Der Test fiel bei Nadine positiv aus, das bedeutet, der linke Sehnerv hat sicher kein Pseudoödem, sondern eine tatsächliche Schwellung.

Ein durchgeführter „swinging-flashlight-test“ war bei Nadine negativ (kein RAPD). Einseitig ist üblicherweise eine *Sehnerventzündung*, geht jedoch mit Bewegungsschmerz, einem auffälligen Gesichtsfeld - was allerdings kein typisches Muster zeigt-, schmerzhaftem Sehverlust in mehr als 90% der Fälle und zum Teil mit einem positiven swinging-flashlight-test (RAPD) einher².

Bei einer *Stauungspapille* kommt es in der Regel beidseits zu einer Schwellung des Sehnervenkopfes, was zu einer randunscharfen Begrenzung führt. Sie tritt häufig symptomlos auf und geht erst im Verlauf mit Kopfschmerzen, Gesichtsfeldeinschränkungen und Sehverschlechterung einher. Ursächlich ist in der Regel ein multifaktoriell bedingter erhöhter Hirndruck³.

Unter einer *Stauungspapille* / *Papillenschwellung* versteht man eine Prominenz und Randunschärfe des Sehnervenkopfes, unabhängig von der Ursache. Die Papillenschwellung ist ein unspezifisches klinisches Zeichen, welches bei Erkrankungen des Sehnerven, des zentralen Nervensystems und anderen Systemerkrankungen vorkommen kann. Da die Ursachen oft schwerwiegend sind, ist eine rasche und sichere Diagnose entscheidend⁴.

Weder eine *Stauungspapille*, noch eine *Optikusneuritis* lässt sich bei der vorliegenden Symptomatik und den Auffälligkeiten ausschließen. Beides sind jedoch schwere pathologische Auffälligkeiten und bedürfen einer SOFORTIGEN Übersendung an einen Augenarzt.

Heute geht es Nadine recht gut - die diagnostizierte Multiple Sklerose beeinträchtigt sie aktuell nur sehr gering.

1 Quelle: Grehn, Augenheilkunde, Springer

2 Quelle: E.J. Atkins, in *Encyclopedia of the Neurological Sciences* (Second Edition), 2014

3 Quelle: <https://www.ukm.de/index.php?id=8453>

4 Quelle: <https://link.springer.com/article/10.1007/s003470170153>