

## Falldiskussion Oktober 2021

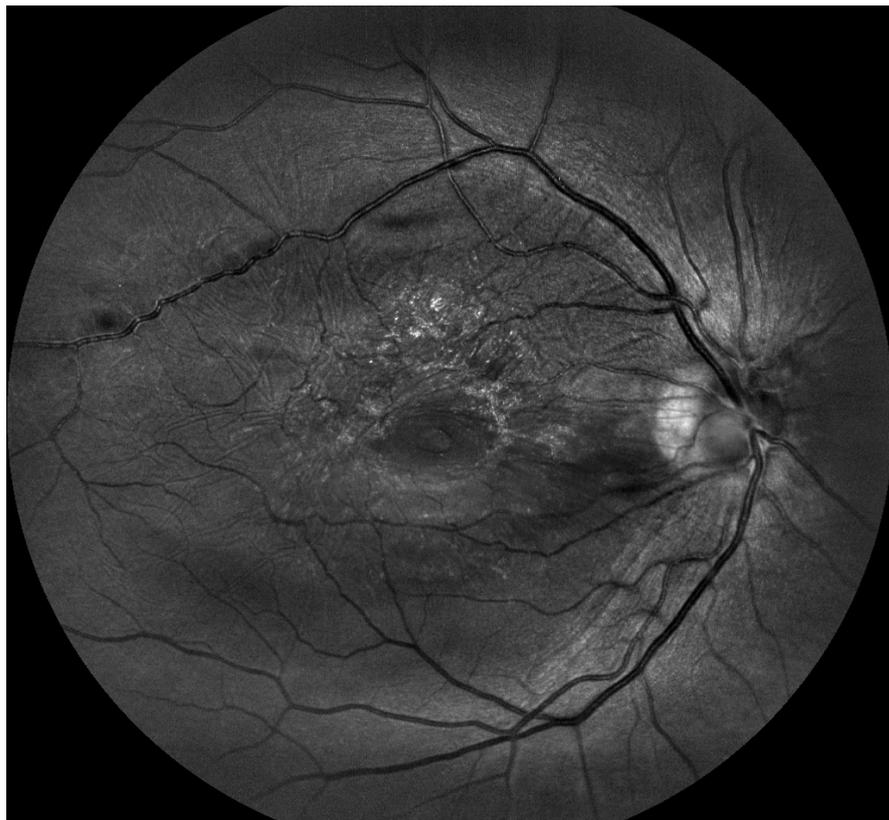
### FALLBESCHREIBUNG

<b>subjektiv</b>	Sebastian, 55J, kommt, weil eine neue Brille möchte. Er hat wohl bemerkt, dass es R etwas schlechter geworden ist.
<b>letzter AA Besuch</b>	Sebastian war vor ca. 5J zuletzt beim Augenarzt - ohne Befund
<b>eigene (Augen-) erkrankungen / Medikation</b>	Seit er 50 ist geht Sebastian regelmäßig zu seinem Hausarzt. Er ist gesund und es geht ihm gut.
<b>(Augen-) erkrankungen in der Familie</b>	nicht bekannt
<b>IOD</b>	16/16
<b>sonstige (Test-) Ergebnisse</b>	Motilität: unauffällig NPC: ca. 10 cm Covertest: unauffällig GF (FDT): Unauffällig Amsler: R auffällig, L unauffällig Spaltlampe: o.B. Meibomsekret: hell, klar, ölig Linsen: altersentsprechend
<b>Vis. alt / Vis. neu ggf. Refraktion</b>	Refraktion: OD -5,25 Add 2,0 Vis 0,9 (2015 Vis 1,0) OS -4,75 Add 2,0 Vis 1,0 (2015 Vis 1,0)
<b>Fundusaufnahme</b>	EasyScan und OCT OD zentral siehe unten Fundusaufnahme OS ohne Auffälligkeiten

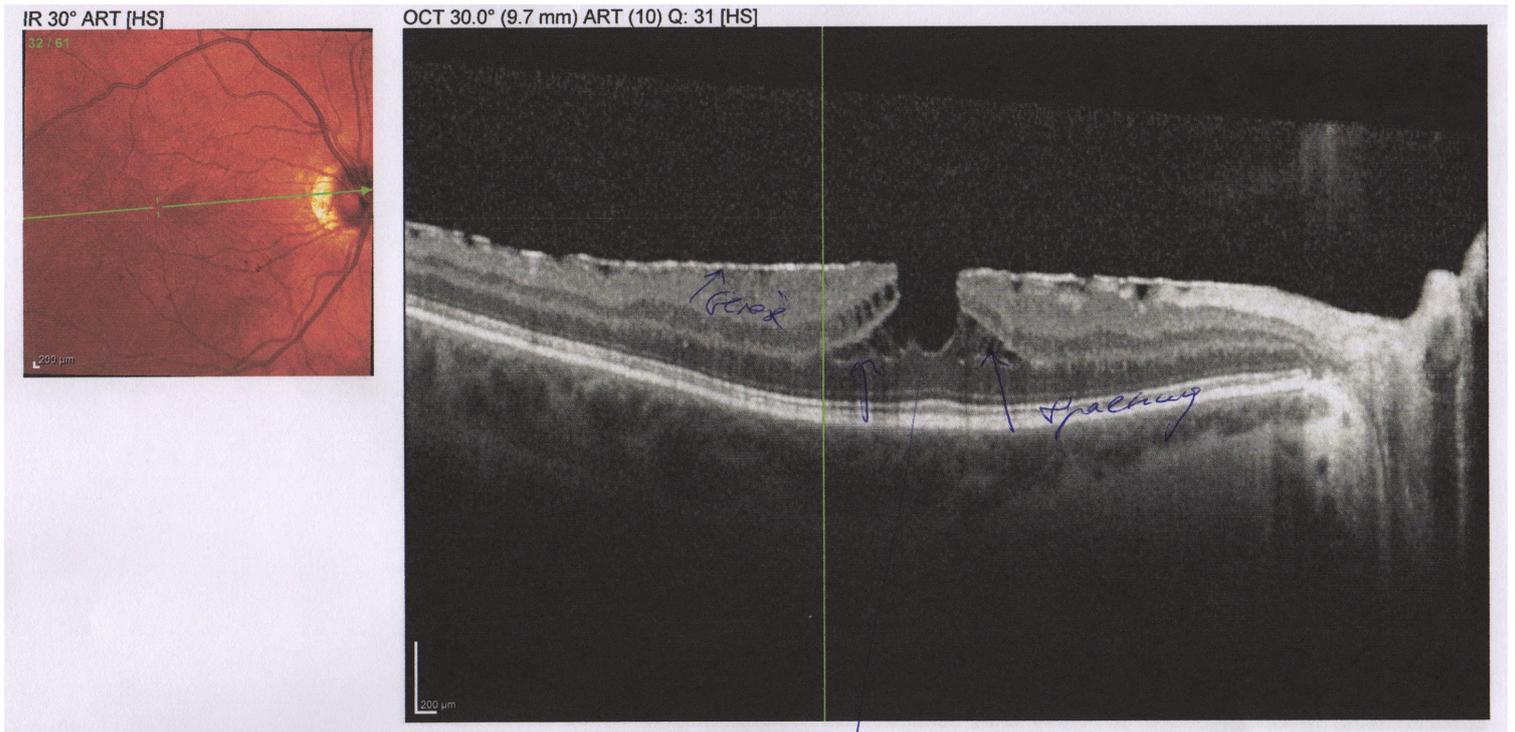
**OD zentral IR**



**OD zentral grün**



## OCT OD - erstellt durch den Augenarzt



### Analyse des zentralen Fundusbildes OD:

- Zentral fällt im IR und im Grünbild eine kreisförmige deutlich abgegrenzte Struktur um die Fovea herum auf
- Um diese Struktur herum ist ein weiterer rundlicher Bereich von der Größe knapp eines DD (Discdurchmesser)
- Sowohl in der Makula als auch um die Makula herum sind deutliche Streifen zu erkennen, die zum Teil bereits den Verlauf der feinen Gefäße beeinträchtigen.
- Der größere rundliche Bereich ist insbesondere vom Grünbild von kristallin anmutenden weißlichen kleinen Pünktchen umgeben. Diese ziehen sich zum Teil weiter entlang der streifigen Strukturen.

## Weitere Analyse und empfohlenes Vorgehen:

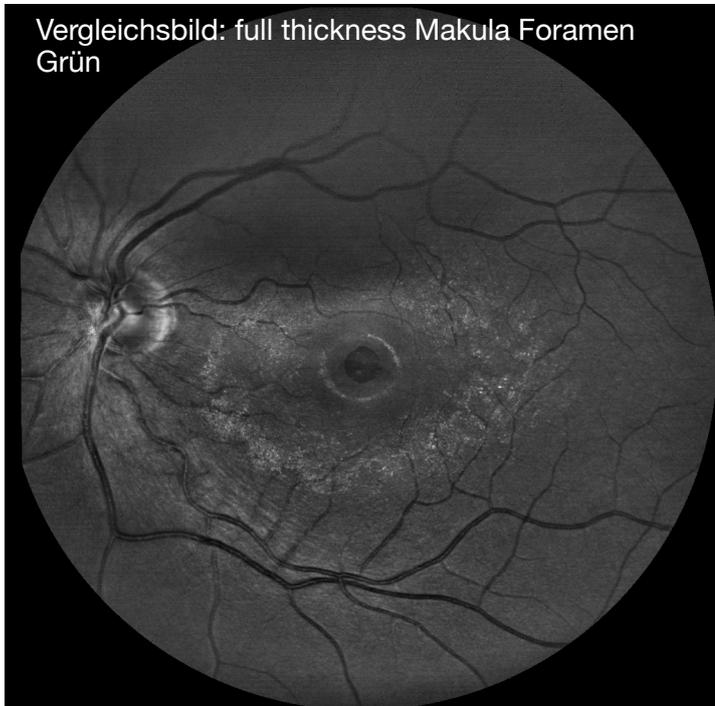
Die rundliche scharf abgegrenzte Struktur im Zentrum sieht aus wie ein nicht durchgreifendes Foramen (hier: Schichtforamen). Nicht durchgreifend, weil ein „full thickness“ Makulaforamen im IR und insbesondere im Grünbild zentral deutlich dunkler wäre. Siehe Vergleichsbilder auf dieser Seite - hier diagnostiziertes Makulaforamen. Außerdem wäre bei einem „full thickness“ Makulaforamen der Visus deutlich eingeschränkt (Sebastian erstaunliche 0,9, Vergleichsbilder hier 0,2).

Vergleichsbild: full thickness Makula Foramen IR



Die vorliegenden Streifen und Stränge können als Macular Pucker beschrieben werden. Primär korreliert das Auftreten einer solchen Membran mit dem Alter. Durch eine defekte innere Grenzmembran wird das Ausschwemmen von Gliazellen und RPE Zellen ermöglicht, die dann auf der Oberfläche „vernarben“, wodurch Zugkräfte entstehen, die zu einer Faltenbildung durch alle Netzhautschichten führen können. Begünstigt wird dieser Prozess durch die hintere Glaskörperabhebung<sup>1,2</sup>.

Vergleichsbild: full thickness Makula Foramen Grün



Die Streifen bei Sebastian zeigen einen deutlichen Makula Pucker und außerhalb der Makula deutliche Gliose / epiretinale Membran. Wahrscheinlich ist der Zug des Glaskörpers verantwortlich für die Bildung dieses Makula Puckers bzw. der Gliose.

Bei jedem Menschen löst sich zwischen 55 und 65 Jahren der Glaskörper von seinen Anhaftungsstellen. Wenn die Anhaftung an der Fovea / Makula sehr stark ist, kann durch den entstehenden Zug die Netzhaut / Fovea beschädigt werden.

Der Begriff des Schichtforamens ist korrekt gewählt und zeigt eine partielle Lochbildung der Fovea an. Makulaschichtforamina haben ausgedünnte und oft unregelmäßig begrenzte äußere Netzhautschichten im Bereich der Fovea sowie eine echte Ausdünnung mit retinalem Gewebeverlust zwischen inneren und äußeren Netzhautschichten<sup>3</sup>, wie es auch auf den OCT Bildern des Augenarztes von Sebastian zu sehen ist.

Wir haben Sebastian umgehend an seinen Augenarzt verwiesen. Er hatte Glück, dass der Visus so gut ist und das OCT Bild zeigt, dass sich der Glaskörper bereits gelöst hat. Würde der Glaskörper noch anhaften, bestünde das Risiko eines durchgreifenden Makulaforamens mit deutlichem Visusverlust. Eine Operation des Makula Pucker zog der behandelnde Augenarzt aufgrund des guten Visus nicht in Betracht. Sebastian soll 2x im Jahr zum Augenarzt kommen um den Visus und mögliche makuläre Veränderungen zu dokumentieren.

Wir haben Sebastian bestmöglich mit einer neuen Gleitsicht und Sonnenbrille versorgt und einen ohnehin schon zufriedenen Kunden mit dieser Beratung zu seiner Augengesundheit glücklich gemacht.

1. Quelle: <http://www.klinikum.uni-muenchen.de/Augenklinik-und-Poliklinik/de/Schwerpunkte/Netzhaut/Pucker/index.html>
2. Quelle: Kellner, Wachtlin, Retina, S. 182 ff, Thieme Verlag
3. Quelle: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00347-017-0595-7>