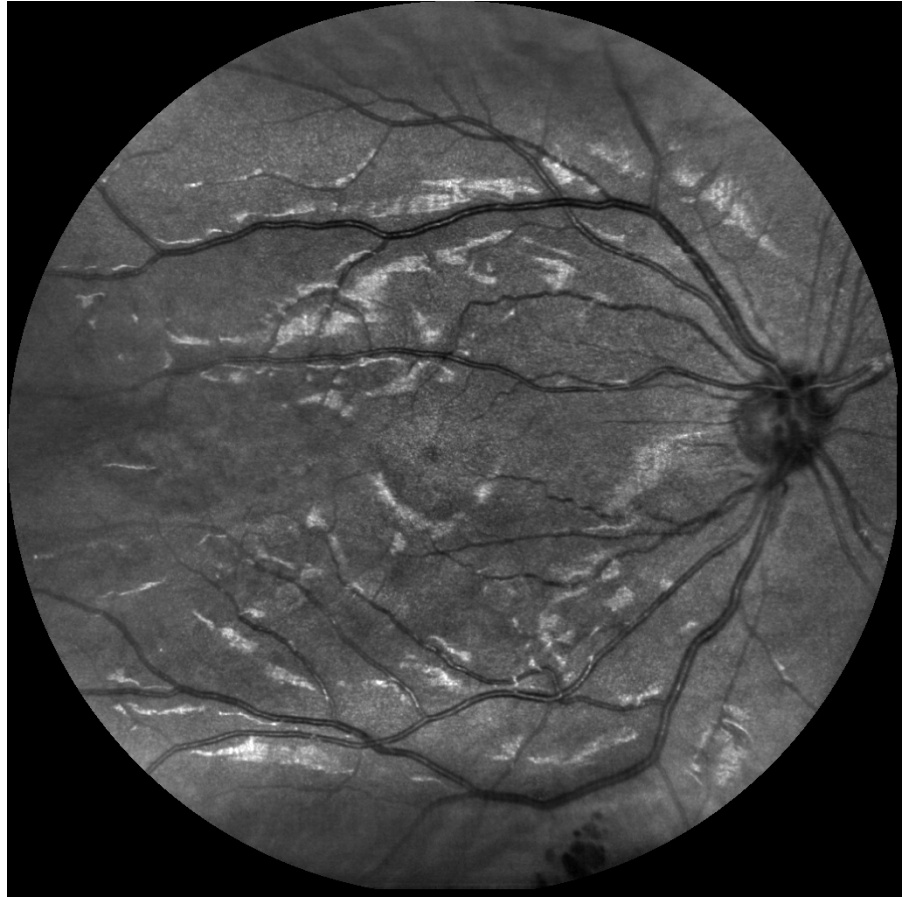


## Falldiskussion Januar 2022

### FALLBESCHREIBUNG

<b>subjektiv</b>	Victor ist 16 Jahre jung, gesund und trägt seit Jahren Brille. Jetzt möchte er einfach nur eine neue Brille haben und Kontaktlinsen ausprobieren.
<b>letzter AA Besuch</b>	Victor kann sich an seinen letzten Augenarztbesuch nicht erinnern - vielleicht als Kind mal.
<b>eigene (Augen-) erkrankungen / Medikation</b>	Er ist nach eigenen Angaben gesund und nimmt keine Medikamente.
<b>(Augen-) erkrankungen in der Familie</b>	nicht bekannt
<b>IOD</b>	15/16
<b>sonstige (Test-) Ergebnisse</b>	Motilität: unauffällig NPC: ca. 10 cm Covertest: unauffällig GF (FDT): unauffällig Amsler: R / L unauffällig Spaltlampe: o.B. Meibomsekret: hell, klar, ölig Linsen: klar
<b>Vis. alt / Vis. neu ggf. Refraktion</b>	Refraktion: OD -0,25 -3,75 179° Vis 1,6 OS -0,25 -1,25 8° Vis 1,6 Keine Refraktionsänderung
<b>Fundusaufnahme</b>	EasyScan siehe unten

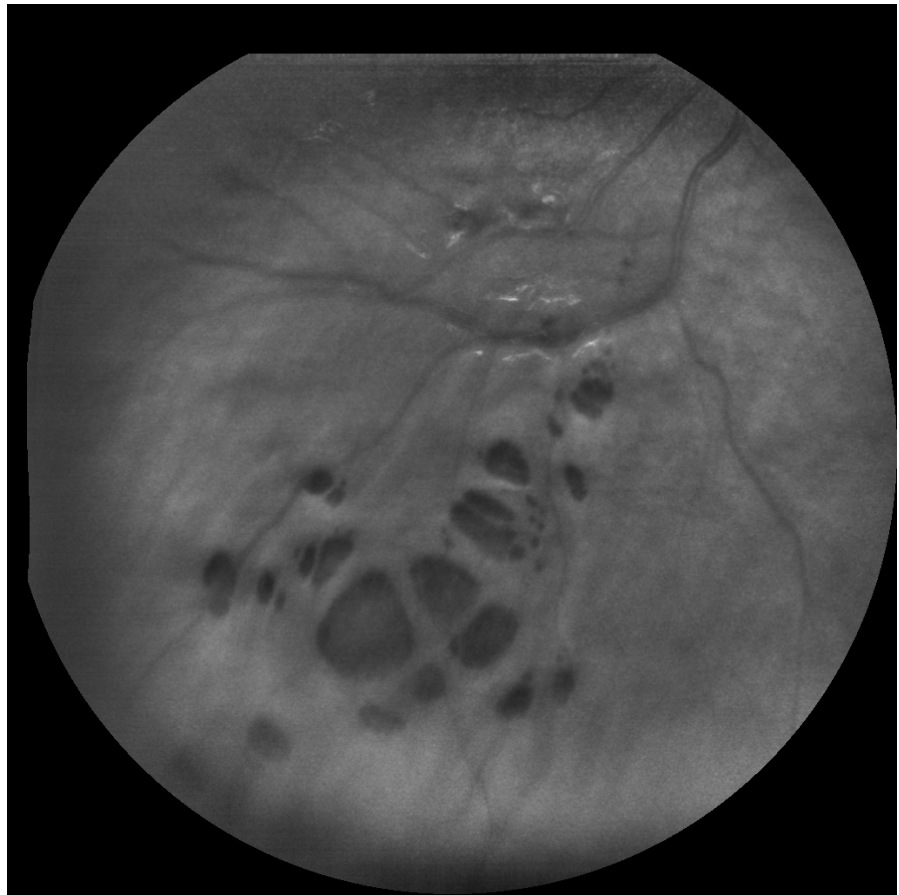
**OD zentral IR**



**OD nasal IR**



**OD Blickerweiterung  
Inferior**



**Analyse des zentralen, nasalen und inferioren Bildes des IR Lasers:**

- Zentral sind bis auf viele jugendliche Reflexionen keine Auffälligkeiten oder Besonderheiten zu erkennen.
- Das nasale Bild zeigt eine unauffällige Papille
- Sowohl zentral als auch nasal sind durchscheinende Aderhautgefäße zu erkennen - eine Normvariante
- Am unteren Bildrand sind im zentralen Bild schwarze Flecken zu erkennen. Daher wurde Victor gebeten, den Blick nach unten zu richten, damit eine Aufnahme vom inferioren Bereich erstellt werden konnte
- Die Aufnahme inferior zeigt eine Vielzahl an schwarzen Flecken unterschiedlicher Größe in einer Anordnung, die zum Teil an „Bärentatzen“ erinnert.

**Weitere Analyse und empfohlenes Vorgehen:**

- Schwarze Auffälligkeiten im IR können entweder Blutungen sein, oder es handelt sich um Pigment
- Für Blutungen, die hier aus dem Aderhautkreislauf kommen würden, gibt es aufgrund seines allgemeinen Gesundheitszustandes und des Aussehens der Retina keinen weiteren

Hinweis - die Ränder der schwarzen Flecken sind scharf begrenzt und es gibt keine Flüssigkeitsränder

- Der Verdacht auf Pigmentveränderungen wie CHRPE liegt hier nahe. Typische CHRPE zeigen sich als flache, solitäre, scharf begrenzte, gräulich bis tiefschwarze, vorwiegend mittelperipher gelegene punktförmige bis einige Papillendurchmesser große Läsionen. Gruppierte CHRPE sind charakteristische Cluster von Läsionen, die sich meist auf einen Netzhautsektor beschränken. Diese werden auch als „Bärentatzen“ oder „Bear Track“ bezeichnet<sup>1</sup>. Die darüberliegende Retina und das Gefäßsystem haben ein normales Erscheinungsbild<sup>2</sup>.
- CHRPE ist eine congenitale (angeborene) Hypertrophie (Vergrößerung von Zellen - nicht Vermehrung) des retinalen Pigmentepithels. Die Prävalenz wird mit 1,2% in der optometrischen (ophthalmologischen) Praxis<sup>2</sup>, bei solitären CHRPE jedoch variabel mit 0,3-40% angegeben<sup>1</sup>.
- CHRPE sind in der Regel asymptomatische Zufallsbefunde<sup>1</sup>.
- Atypische CHRPE (in der Regel ovalär mit depigmentierten Bereichen<sup>1</sup>), multiple Läsionen oder bilaterale Beteiligung können mit FAP (Familiäre Adenomatosis Polyposis coli - Gardner Syndrom) assoziiert werden. Sie haben eine hohe Screening Aussagekraft und sollten daher gastroenterologisch abgeklärt werden<sup>3</sup>.
- Weitere Differenzialdiagnosen zu CHRPE sind Aderhautnaevi, Aderhautmelanom (i.d.R. wesentlich blasser!<sup>4</sup>), reaktive RPE- Hyperplasien oder Harmatome (abnorme Zusammensetzung von üblicherweise im Körper vorkommenden Gewebestrukturen), die, bis auf den Naevus, üblicherweise eine Prominenz aufweisen<sup>1</sup>.

Die Läsionen von Victor wirken flach, scharf begrenzt und ohne hypopigmentierte Bereiche. Lediglich die Häufung lässt diese Auffälligkeit abklärungsbedürftig erscheinen.

Wir versorgen Victor mit einer schönen neuen Brille, passen torische Kontaktlinsen an und empfehlen ihm einen zeitnahen Besuch für eine Vorsorgeuntersuchung bei einem Augenarzt und bei seinem Hausarzt.

Victor informierte uns anschließend, dass es sich bei ihm um die harmlose Variante der CHRPE handelt.

1. Quelle: Kellner / Wachtlin, Retina, Thieme

2. [https://eyewiki.aao.org/Congenital\\_Hypertrophy\\_of\\_the\\_Retinal\\_Pigment\\_Epithelium](https://eyewiki.aao.org/Congenital_Hypertrophy_of_the_Retinal_Pigment_Epithelium)

3. <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/s-2002-35163>

4. Quelle: Grehn, Augenheilkunde, Springer