V. Varicenbildung auf der Papille

Th.

Axenfeld

Freiburg

Im Jahrgang 1910, S. 347 Bd. XXIII. der Zeitschrift für Augenheilkunde, hat P. Knapp eine erworbene Varicenbildung an beiden Papillen beschrieben, deren Deutung er offen ließ. Auf S. 504 des-selben Bandes hat dann E. Fuchs unter Beifügung zweier Skizzen darauf hingewiesen, daß er in der Lage sei, eine Erklärung zu geben, nämlich die, daß es sich um den Foglezustand einer Thrombose im Gebiet der Vena centralis retinae handeln dürfe, welche zu Collateralverbindungen geführt habe.

Diese Erklärung ist zweifellos richtig; ich darf aber darauf aufmerksam machen, daß sole he Fälle bereits 1896 von mir (Berliner klin. Wochenschr., Xo. 41, S. 925) kurz veröffentlicht worden sind. 1903 hat Hormuth (Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. XLL, Beilageheft S. 255) mein Material in einer ausführlichen Arbeit „Ueber Anastomosenbildung und deren prognostische Bedeutung bei thrombosierenden Erkrankungen im Gebiet der Vena centralis retinae“ ausführlich beschrieben und abgebildet. Auf Taf. XII. Fig. 2 und 3 ist unter anderem ein Befund abgebildet, der mit dem-jenigen von Knapp die größte Aehnlichkeit hat. Auch die sonstigen spärlichen Literaturmitteilungen, darunter die von Scheffels und Elschnig, sind dort berücksichtigt.

Ein Hinweis auf unsere oben angeführten Beobachtungen ist aus dem Grunde angezeigt, weil offenbar das Vorkommen von retinalen venösen Anastomosenbildungen in Fachkreisen noch vielfach für eine große Seltenheit gehalten wird, ja manchen ganz unbekannt zu sein scheint. In Wirklichkeit ist sie, wenn auch nicht immer auf oder an der Papille, ein relativ häufiges Vorkommen auf dem Gebiet der Venen-thrombosen. Wenn man diese Fälle, besonders die Astthrombosen, genau ophthalmoskopisch $\Delta^{\wedge}$ erfolgt, so läßt sich bei den rückgängigen Fällen öfters die Ueberleitung zu freien, benachbarten Venen beobachten, unter Bildung mehrerer kleinerer oder auch einzelner größerer variköser Verbindungen. Oder aber die Unterbrechungsstelle kann direkt von einem Wundernetz umspunnen und auf diese Weise das periphere Stuck mit seinem zentralen wieder in Verbindung gesetzt werden.

Ich bin sogar der Meinung, der ich auch bereits in der Hormuth-schen Arbeit Ausdruck gegeben habe, daß unter den ausgleichenden

W i γ t h s , Beitrag zur Kenntnis etc. 363

heilenden Faktoren bei der Rückbildung der Venenthrombose die Anastomosenbildung an erster Stelle steht; denn soweit bei Astthrombosen (die Thromben des Stammes an der Lamina cribrosa entzieht sich in dieser Hinsicht der Beobachtung) ich den Verlauf genau verfolgt habe, habe ich die Anastomosenbildung doch re-lativ häufig festgestellt. Ich habe sie seit jener Arbeit noch mehr-fach wahrgenommen, während das Venenstück an der Unter-bî-echungsstelle später öfters fehlte und obliteriert blieb.

Ein Ausgleich durch Kanalisation, auf welche v. Michel hin-gewiesenhat. ist natürlich auch möglich, aber wie ich glaube. nicht häufig.

Findet man bei genauem Suchen im aufrechten Bild frühzeitig bei Thrombosen Kollateralbildungen. so ist das ein wertvolles > prognostisches Zeichen, auf welches ich erneut aufmerksam machen möchte.

Daß auch im Gebiet der Vena centralis retinae, obwohl es sich um ein Endgefäß ohne eigentliche Anastomosen handelt und obwohl beim Verschluss der Zentralarterie so gut wie niemals neue Verbindungen sich entwickeln. es doch zu Kollateralbildung kommt bei Verlegung des Lumens, ist nicht schwer verständlich. Die Erhöhung des Blutdrucks im gestauten Gebiet drängt das Blut an der Unterbrechungsstelle in die kapillaren Verbindungen und daraus, weniger aus einer Neubildung von Gefäßen, entwickeln sich auch die größeren „Varicen“, welche schliesslich mitunter allein sichtbar bleiben nach Ablauf der Erkrankung, während manche feinere Verbindungen sich nicht selten mehr oder weniger wieder zurückbilden.

VI.

(Aus der Königl. Univ. > »reits-Augenklinik zu Königsberg' i. Pr. [Direktor: Prof. K. Krückmann.} }

Beitrag zur Kenntnis der persistierenden Pupillarmembran.

Von

Dr. M. WIRTHS,

Assistent der Klinik (Hierzu Tafel VIII.)

Seit Ad. Weber's (1) kritischer Zusammenstellung der Literatur über persistierende Pupillarmembran ist von fast allen späteren Untersuchern an dem Grundsatz festgehalten worden

dass hierzu nur die Fälle zu rechnen seien

in denen die faden- oder membran-artigen Gewebsstränge von der Vorderfläche der Iris ihren Ursprung

Zeitschrift für Augenheilkunde. Bd. XXV. Heft I, 24