XLIII. Ein 30 Jahre nach der Verletzung aus der Regenbogenhaut extrahierter Eisensplitter

O.		Ollendorff
----	--	------------

Darmstadt

(Webersche Augenklinik).

Ich hatte vor einigen Wochen Gelegenheit, einen Eisensplitter aus der Regenbogenhaut – und zwar wegen einer frischen Entzündung des Auges – zu extrahieren, welcher deshalb besonderes Interesse verdient, Aveil er über 30 Jahre in der Iris gesteckt hatte und in der Literatur, nämlich in dem „Handbuch über die Verletzungen des Auges“ von E. Praun, als ein Beispiel dafür angeführt ist, daß Eisensplitter so viele Jahre in der Regenbogenhaut ohne Reizerscheinungen vertragen werden. Praun, der den Fall im Jahre 1898 beobachtete, schreibt darüber (Seite 247) folgendes:

Ich sah in dem linken Auge eines Schlossermeisters nach außen auf der Iris zwischen Pupille und Limbus einen ziemlich großen (3 : 1½ mm) Fremdkörper, offenbar Eisensplitter, der mit seinem ganzen Umfange über das Niveau der Iris hervorragte, so daß er beinahe die Hornhauthinterfläche berührte. Beider Pupillarreaktion zeigte der Splitter deutliche Bewegung, indem er sich dabei mit seinem unteren freien Ende hin- und herbewegte. während er peripherwärts in den vordersten Schichten der Linse festgelötet war. Eine ganz umschriebene Startrübung bestand dort, wo der Fremdkörper in die Linse eingedrungen war. Der Visus war nach 9 Jahren mit Korrektur noch 1/5. Ursache hierfür war eine zunehmende feine Trübung der Linse, welche in das Pupillargebiet hineinreichte. Der Splitter wurde im Auge belassen, da er ohne Verletzung der Linse nicht entfernt werden konnte.”

Derselbe – jetzt 50 jährige – Pat. kam am 2. II. 1920 zu mir, weil er seit einigen Tagen stärkere Schmerzen in dem Auge verspürte. Er gab an, daß er im Jahre 1889 ein Eisensplitter in das linke Auge geflogen sei; er wurde damals von einem praktischen Arzte behandelt, der den Augensplitter im Auge feststellte, aber von einer Operation abriet, da derselbe nach kurzer Zeit keine Beschwerden mehr verursachte. Bei einer Brillenbestimmung stellte Praun im Jahre 1898 ganz zufällig den oben beschriebenen Befund fest, sah aber ebenfalls von einer operativen Entfernung des Splitters ab, weil er eine weitere Verletzung der Linse durch die Operation fürchtete. Wie der Kranke nun angab, waren während der 30 Jahre häufiger leichte Reizerscheinungen an dem Auge aufgetreten, die aber immer nach kurzer Zeit ohne Behandlung wieder vorübergingen; nur die jetzige Entzündung bestand schon seit etwa 8 Tagen, ohne sich zu bessern.

Ich stellte nun folgendes fest: Das linke Auge zeigte mäßige ciliare Injektion und geringe Lichtscheu und war auch in der Ciliargegend recht druckempfindlich. Kammerwasser klar. In der Regenbogenhaut, außen, ziemlich in der Mitte derselben, ein Fremdkörper von der Form und Farbe einer kleinen Bleistiftspitze, deren Oberfläche zum größten Teil mit rotbraunem Rost

überzogen war. Auf Atropin erweiterte sich die Pupille nach innen und unten regelmäßig; oben bestand eine schmale hintere Synechie, und nasal wurde die Erweiterung der Pupille durch den in der Linse feststeckenden Splitter verhindert. IS Eben dem Splitter war auch eine zirkumskripte Linsentrübung festzustellen, die etwas ins Pupillargebiet hineinreichte; außerdem war nach Erweiterung der Pupille – dem unteren Pupillenrande entsprechend – auf der vorderen Linsenkapsel ein kleiner rostbrauner Streifen zu erkennen. Die übrige Linse war vollkommen durchsichtig, ebenso

axis der Regenbogenhaut extrahierter Eisensplitter. 573

der Glaskörper, und am Augenhintergrund bestanden vollkommen normale Verhältnisse. – Die Sehschärfe betrug (mit $-7,0$ D C $-2,5$ D. eyl., Achse horizontal) $5/15$. – Bei Annäherung an den Schließenichen Elektromagneten wurde sehr starker Schmerz empfunden, doch trat dabei keine Lageveränderung des Splitters ein.

Mit Rücksicht auf die starke entzündliche Reizung des Auges, die doch zweifellos durch den Fremdkörper hervorgerufen wurde, riet ich dem Pat. zur operativen Entfernung des Splitters. Dieselbe gelang sehr leicht: nach Lanzenschnitt ging ich von oben mit einem starken Hirschberg'schen Elektromagneten ein, der Splitter wurde sofort angezogen, eine Regenbogenhautausscheidung erwies sich als nicht notwendig, und so erfolgte innerhalb 3 Tagen glatte Heilung mit vollständiger Ablassung des Auges. Der Fremdkörper war ein Eisensplitter von $2\frac{1}{2}$ mm Länge und kaum 1 mm Dicke. – Der Visus war nach der Operation vollkommen unverändert. An der Stelle des Splitters ist jetzt eine stecknadelkopfgroße weißlichgraue Narbe und unterhalb derselben ein kleiner rostbrauner Fleck in der Iris zu erkennen.

Der Fall ist dadurch bemerkenswert

daß ein in der Regenbogenhaut und der Linse steckender Eisensplitter über 30 Jahre ohne Schädigung des Auges getragen worden war. Bei Berücksichtigung der von Praun im Jahre 1899 gegebenen Zusammenstellung der in der Literatur festgelegten Iris-Eisensplitter ist dies bis jetzt der einzige Fall

in welchem dies über 30 Jahre lang der Fall war; Praun führt einen einzigen Fall (denjenigen von Jahobi) an

wo ein Eisensplitter länger

nämlich 3½ Jahre

im Auge verweilt hatte

doch mußte dieses Auge wegen Phthisis bulbi enukleiert werden. Auffallend ist auch

daß nur ganz geringe Zeichen von Siderosis zu beobachten waren

nämlich ein kleiner rostbrauner Fleck in der Iris dicht unterhalb des Splitters und ein kleiner rostbrauner Streifen auf der vorderen Linsenkapsel

entsprechend dem unteren Pupillenrande. – Der Splitter hatte sich vom Jahre 1898 bis 1920 von $3 \times 1\frac{1}{2}$ auf $2\frac{1}{8} \times 1$ mm verkleinert. – Die Sehschärfe hatte sich in diesen 22 Jahren von $1/6$ auf $x/5$ gebessert

die Linsentrübung also keinesfalls zugenommen.