VII. Ein Fall von Lähmung des Nervus abducens nach Grippe

U.C.

Uminissa Chanum

Mussa-Beili

Aus der Augenklinik der Azerbaidzhaner Universität Baku [Kaukasus], [Direktor: Prof. Dr. Anatol Trubin]

Assistenzärztin der Klinik. Lähmungen der Augenmuskeln erscheinen als eines der häufigsten Symptome bei Erkrankungen des Zentralnervensystems. Nicht selten ist der Patient gezwungen, sich nur infolge einer beim Beginn der Erkrankung aufgetretenen Diplopie an einen Arzt zu wenden, wobei dann erst die von dem Kranken un-beachtete ursprüngliche Erkrankung konstatiert wird. Außer den Erkrankungen des Zentralnervensystems kommen häufig Lähmungen der Augenmuskeln auf Grund v. ∞ verschiedener Intoxikationen und Infektionen des Organismus vor. Unter den Infektionskrankheiten, welche Lähmungen der Augenmuskeln her-vorrufen, entfällt die größte Anzahl auf die Diphtherie, Encephalitis letargica und Grippe. Die in Europa 1889 bis 1892 aufgetretene Grippeepidemie und gleichzeitig epidemisch erschienene Encephalitis letargica, charakteristisch durch Lähmungen der Augenmuskeln, ergaben eine große Anzahl der erwähnten Nervenaffektionen.

Großnow beschrieb bis 1918 gegen 70 Fälle von Augen-lähmungen. Ein analoger Fall von Lähmung nach einer grip-pösen Infektion fand in unserer Klinik statt; da derselbe eine gewisse Interesse bietet, fühle ich mich zu einer Mitteilung verpflichtet:

Die 19jährige Patientin erschien am 2. II. 1929 in der Augenklinik und klagte über aufgetretene Diplopie. Bei Untersuchung der Pat. wurde Diplopia binocularis und eine unbedeutende Bewegungshemmung des linken Auges gefunden.

Visus OD=0,1, OS =0,1, Refraktion, hypermetropischer Astigma-tismus in 3,0 Axe horizontal. Visus mit Korrektur cyl. con. 3,0 Axe vertikal, ergibt eine kleine Visussteigerung an jedem Auge bis 0,4. Augen-hintergrund normal. Linkes Auge der Patientin in leichter Konvergenzstellung. Die Kranke neigt den Kopf ein wenig nach der gelähmten Seite. Nach Aussage der Pat. trat bei ihr die Diplopie nach über-

302

Mussa-Beili, Ein Fall

standener Grippe im Laufe einiger Tage bei geringer Temperatursteigerung und Schwindel auf. Bei Untersuchung der Patientin wurden keine Veränderungen vor-gefunden, weder seitens der inneren Organe, des Zentralnervensystems, so auch der Nase und ihrer Nebenhöhlen.

Die Blutuntersuchung auf Wassermannsche Reaktion ergab ein negatives Resultat. Pat. hatte in ihrer Kindheit die Masern und Scharlach.

In der Familie sind keine erblichen Nervenerkrankungen vor-gekommen.

Diagnose: Paresis nervi abducentis oculi sinistri.

Einige Tage lang gebrauchte Pat. Natr. salyc, wobei sämtliche be-schriebenen Erscheinungen schwanden. Nach einer Woche erschien die Kranke abermals mit einem noch starker ausgeprägten Rezidiv. Zur Zeit erhält Pat. Natr. salyc. mit Kali jod. und lokale Elektrisierung, wobei eine bedeutende Besserung erzielt wurde.

Augenmuskellähmungen nach Grippe wurden von mehreren Ärzten vermerkt, und zwar: Uhthoff (1890), Albrand (1892), Gessner (1908), Willot (1909) und Meyendorff (1922) beschrieben 28 Fälle im Zeitraum von 1918–1922. Die größte Anzahl von Lähmungen entfällt auf den Nervus abducens. So beschrieb Willot 115 Fälle von Lähmungen des Nervus abducens in der Rekonvaleszenzperiode. Bei Meyendorff waren unter 28 Fällen 11 Fälle von Lähmungen des Nervus abducens. Genannte Autoren beschrieben in einigen Fällen isolierte Lähmungen der Sehnerven, in einigen aber Kombinationen mit Lähmungen des Nervus trochlearis und facialis, mit entzündlichen Erscheinungen im Nervus opticus; Veränderungen des Augenhintergrundes mit Skotomen und Vergrößerungen des Mariotte-schen blinden Fleckes.

Sämtliche beschriebene Lähmungen waren nicht von langer Dauer, völlige Heilung in 1–8 Wochen. Meyendorff beschrieb nur einen Lähmungsfall des Nervus abducens bei einem 67-jährigen Greis, welcher 1½ Jahre dauerte.

Die pathologisch-anatomischen Veränderungen des Zentralnervensystems bei Augenlähmungen nach Grippe sind leider noch ungenügend studiert.

Meyendorff beschreibt, daß bei einer Leichenobduktion zweier Kranken mit Augenlähmungen infolge von Grippe, makroskopisch Veränderungen in den Großhirnhemisphären vorgefunden wurden, die einer Encephalitis hämorrhagica ähnlich waren. Im Kerngebiet der Sehnerven waren keine sichtbaren Veränderungen vorhanden. Da die Sektion während der Kriegsvon Lähmung des Nervus abducens nach Grippe. 363

operation stattfand, wurde keine mikroskopische Untersuchung vorgenommen.

Cords nimmt an, daß die Ursache der Augenlähmungen wahrscheinlich auf einer Strukturveränderung der gangliösen Zellen beruht. Nach Meyendorffs Meinung besteht die unmittelbare Ursache dieser Lähmungen in einer grippösen Enzephalitis, oder Intoxikation der Kerngebiete und Wurzeln der Gehirnnerven; in einigen Fällen beruht die Ursache auf einer peripherischen Neuritis, basierend auf einer Erkrankung der Nasennebenhöhlen, als Folge von Grippe.

Nach der Meinung desselben Autors sind die langwierigen Lähmungen von einer Intoxikation der Kerngebiete abhängig.

Im Hinblick darauf, daß das klinische Bild der grippösen Infektionen mit Lähmungen der Augennerven viel Gemeinsames mit Encephalitis letargica besitzt, entstand die Vermutung, daß die grippöse Enzephalitis möglicherweise in eine epidemische letargische Enzephalitis übergehen könne.

Bonhoeffer und Umber befaßten sich mit einer Entscheidung dieser Frage; leider ist es jedoch unmöglich, klinisch diese beiden Enzephalitisformen abzugrenzen.

In unserem Falle, wo die Infektion keinen schweren Charakter besaß, und im Hinblick auf die Abwesenheit jeglicher Symptome seitens des Zentralnervensystems, der Nase und ihrer Nebenhöhlen, besteht augenscheinlich eine peripherische Neuritis des Nervus abducens auf Grund einer Intoxikation.

Zum Schluß spreche ich meinen Dank dem hochverehrten Chef, Prof. Dr. A. G. Trubin, aus, für den mir anheimgestellten Fall und seine freundliche Anleitung.

Lektoratui.

1. Wilbrand, Neurologie des Auges. VIII. Bd., 1921. – 2. Albrand, Augenmuskelerkrankungen bei Grippe. B. Kl. W., 1892, Nr. 36. – 3. Aleyerhoff, Die Bewertung der bei Grippe vorkommenden Augenmuskellähmungen. Kl. M. f. A., 1922, S. 208. – 4. Cords, R., Die Augensymptome bei der Encephalitis epidemica. Zbl. f. O., 1921, Bd. 5. Zit. nach Aleyerhoff. – 5. Bonhoeffer, Die

Encephalitis epidemica. D. M. W., 1921, Nr. 9 Zit. nach Aleyerho††. – 6. Willol, LEcho med. du Nord, 190;. Zit. nach Wilbrand, Neurologie cles rouges.