Netzhautopazität durch spezifisch helle Lichtquellen als Mittel zur Diagnose der Amotio

A.		Vogt
----	--	------

Aus der Universitäts-Augenklinik Zürich [Direktor: Prof. Dr. A. Vogt]

. (Hierzu Abbildungen 2 u. 3 auf Taf. [.])

Zum Auffinden des Netzhautloches eignen sich, speziell für das umgekehrte Bild, spezifisch helle zirkumskripte Lichtquellen wie die Nernstlampe, noch besser die spezifisch hellere Nitralampe. Auch die vor 20 Jahren von Stähli empfohlene Azoprojektionslampe 2) ist, worauf mich kürzlich O. Haab aufmerksam machte, zum Nachweis kleiner und schwer sichtbarer Risse und Löcher wertvoll. Nicht also die große Lichtstärke, sondern die spezifische Helligkeit ist maßgebend, wollen wir bei dunklem Fundus und bei trüben Medien ein schwer sichtbares kleines Loch oder ein Rißchen feststellen. Die Art der Lichtquelle kann für das Auffinden entscheidend sein 3).

Nicht bekannt war bis heute, daß sich die Gewebsopazität der Retina, die solche umschriebene spezifisch helle Lichtquellen erzeugen, zur Diagnose der Amotio retinae verwenden läßt. Wir sind ja manchmal im Zweifel, ob an zirkumskriptor Stelle (z. B. nach unten) die noch gut durchsichtige Netzhaut abgelöst ist oder nicht. Dies ist besonders bei trüben Medien nach Operationen der Fall. Für die Diagnose Ablösung hatte man bisher verschiedene Symptome. Erstens Falten, die aber häufig fehlen. Verdächtig war ferner dunkles Hervortreten der Gefäße aus der Umgebung (J.D. Haab sen.), ein Symptom, das nicht konstant ist. (Es erklärt sich wahrscheinlich durch Kontrast mit der opaker gewordenen Umgebung, dann auch daraus, daß die abgehobene Netzhaut mehr Licht von hinten empfängt.) Sehr wichtig ist schließlich der Nachweis der Parallaxe von Netzhautgefäßen mit der Aderhaut (doch kann die Aderhaut undeutlich sein, besonders bei trüben Medien, oder es können Netzhautgefäße an der zu untersuchenden Stelle fehlen).

Diesen bisherigen, mehr oder weniger sicheren Symptomen füge ich heute ein neues, noch rascher und leichter feststellbares bei: Die weiße Opazität der abgehobenen Retina in den 1) Schweiz. Ophth. Ges. am 5. Mai 1934.

2) Firma Osram, Berlin, 110 Volt.

3) Neben hinreichender Mydriasis. Um die Ora serrata auch bei rigider Pupille sichtbar zu machen, verstärken wir die Atropin-Kokainmydriase durch Linksglaukosan.

9*.

20 Vogt, Neuer Stammbaum von Kera'okonus (bei Cousines Germaines).

[gen.anten](#) zirkumskripten Lichtquellen, im Gegensatz zu der viel geringeren Opazität der angelegten Netzhaut. Wie Sie aus diesen Abb. 2 und 3 ersehen, erscheint die abgehobene Netzhaut in diesem Lichte, id est im abgebildeten Faden der spezifisch hellen Lichtquelle, z. B. der Azolampe, als undurchsichtiger weißer Lichtfleck (Abb. 3). Vom Pigmentepithel und der Ader-

haut ist in der Umgebung wenig zu sehen. Die angelegte Retina dagegen ist zwar hell erleuchtet (etwa wie in Abb. 2), aber viel weniger opak, jener Lichtfleck schwach¹⁾. Man kann diese optischen Effekte am besten an den Stellen studieren, an denen die angelegte Netzhaut in die abgelöste übergeht. Es läßt sich auf diese Weise die Diagnose „Ablösung“ auch bei wenig klaren brechenden Medien und bei vollständig durchsichtiger Netzhaut nachstellen.

1) Zirkumskript und entsprechend heller erscheint der Fleck bei Hyperopie höheren Grades (z. B. bei Aphakie).

(Aus der Universitäts-Augenklinik Zürich [Direktor: Prof. Dr. A. Vogt-|.])

Neuer Stammbaum von Keratokonus (bei Cousines Germanes).

Von Prof. Dr. A. VOGT.

Die gemeinsamen Stammeltern Kauf. sind Großvater und Großmutter der älteren, Urgroßvater und Urgroßmutter der jüngeren Keratokonuspatientin. Die ältere wurde mit 25 Jahren, die jüngere mit 19 Jahren betroffen, beide beiderseits.

♂-

■ ♀

“♀

♀

< f d-

FUffP DD. KAUF.

♀”

if

< 1/8

♂”Γ³/₈

| + ni > ‘

³/₈

Andere Stammbäume und Lit. vide Vogt, Lehrb. u. Atl. d. Splm. II. Aufl. 1930, Kornea, pag. 133. P. J. Waardenburg, Das menschliche Auge und seine Erbanlagen (1932) pag. 131. Vgl. ferner F. Franceschetti, Vererbung von Augenleiden im Kl. Hdb. Brückner und Schiöck, pag. 631, Bd. 1.