Sympathische Ophthalmie (s. O.) und Masern

R.		Witmer
R.		Moser

Aus der Universitäts-Augenklinik Bern [Vorstand: Prof. Dr. H. Goldmann]

Schreck konnte kürzlich durch die Züchtung von Rickettsien die Hypothese einer spezifischen Infektion der s. O. neu be-stärken.

Dagegen wies vor allem Woods nach, daß sicher auch die Sensibilisierung auf Uvealpigment eine wichtige Rolle spielt.

Die Mitteilung unseres Falles soll nicht die eine oder andere Hypothese stützen, sondern ein Beitrag zu früheren Mitteilun-gen sein, die von günstigem Einfluß interkurrenter Erkrankungen berichten. Undelt beschrieb eine Heilung nach Scharlach, ebenso Back nach Angina, Sexe und Munteanu sahen Besserungen nach Grippe, und Ahlström berichtet über eine Heilung nach Malaria.

Ein 7jähriger Knabe wurde uns mit dem Vollbild der s. O. am zweiten Auge überwiesen. Das andere Auge hatte vor nicht ganz 5 Wochen eine perforierende Verletzung erlitten. Nach zunächst befriedigendem Verlauf trat 2 Monate später plötzlich an beiden Augen eine heftige Iridocyclitis auf. Das verletzte Auge wurde sofort enucleiert und Pat. wurde intensiv mit Atophanyl, Cylotropin, Penicillin und Sulfonamiden behandelt. Beim Eintritt in unsere Klinik fanden wir am sympathisierten Auge eine granulierende Iridocyclitis und das Bild einer Neuritis optica. Visus: Fingerzählen in 2 m. Unsere Be-handlung mit Atophanyl, Cylotramin, später Irgapyrin blieb ohne Einfluß. Wir begannen mit einer fraktionierten Röntgenbestrahlung und leiteten etwas später eine Syntarsol-Kur ein. Das Auge wurde erst recht wild, die Vorderkam-mer wurde immer seichter, so daß sich die schon lange erwartete Druck-steigerung auch prompt einstellte. Die Sehschärfe sank rapid ab, und die weitere Prognose schien uns infaust.

Inzwischen suchte unsere ganzc Kinderabteilung eine Masernepidemic heim. Nach kurzem prodromalem Fieber beobachteten wir bei unserem Pat. Kopliksche Flecken, und dann trat unter hohem Fieber das Exanthem auf, gleichzeitig mit starker Bronchitis, Rhinitis und heftigen Glaukomanfällen. Nach 7 Tagen, während welcher der Pat. je 200 000 E. Penicillin erhalten hatte, verschwanden Exanthem, Fieber und Glaukom. Das vorher heftig gerötete Auge erschien fast reizlos, und an der Spaltlampe war ein deutlicher Rückgang von Tyndall und Korpuskeln zu beobachten. Wir setzten die unterbrochene Syn-tarsol- und Röntgen-Kur fort und sahen, wie sich das Granulationsgewebe zurückbildete, die Vorderkammer tiefer wurde und sich der Visus bei Rückgang der neuritischen Erscheinungen auf 0,4 verbesserte. 8 Wochen nach den Masern konnten wir den Pat. nach Hause entlassen.

176 Witmer und Moser, Sympathische Ophthalmic

In einem Zeitpunkt also, wo wir keine Hoffnung mehr hatten, kam mit der Masernerkrankung die dramatische Wendung, so daß wir uns des Eindruckes nicht erwehren konnten, daß diese Umstimmung mehr durch die Masern als durch unsere thera-peutischen Maßnahmen vollbracht wurde. Die Masern haben ja einen sehr tiefgehenden Einfluß auf Immunitäts- und Allergielage

des Körpers, vor allem im Sinne einer Anergisierung. So kann bekanntlich eine positive Tuberkulin-Reaktion negativ werden. Wir glauben deshalb, daß es sich auch in unserem Falle um eine solche Wirkung handelt.

Ich möchte hier noch eine Beobachtung von Igersheimer mit-teilen. Er versuchte seinerzeit eine passive Serumtherapie der s. O. bei einem Kind, inspiriert durch die Untersuchungen von Szily. Kurz nach der Injektion erfolgte zweitägiges hohes Fieber, dann – ich zitiere wörtlich den Verfasser – setzte leider eine Masern-infektion ein, die die Beurteilung des Erfolges etwas unsicher machte. Es war aber doch sehr bemerkenswert, daß eine Woche später von den geschwulstartigen Verdickungen der Iris nicht das mindeste mehr zu sehen war. Wir dürfen wohl annehmen, daß es sich auch in diesem Falle um eine Masern- und nicht um eine Serum-Wirkung gehandelt hat. Undelt, in seiner Arbeit, ist der-selben Ansicht wie wir. Den Mechanismus der Wirkung kann er sich nicht erklären, glaubt aber, daß es sich vor allem um eine Umstimmung in der Immunitätslage handle. Ob sich diese Beobachtung in Zukunft therapeutisch ausbauen läßt, wird sich zeigen. Die meisten Fälle von s. O. werden ja wahrscheinlich die Masern schon durchgemacht haben.

Literatur.

Igersheimer: Ber. Dtsche. Ophth. Ges. Heidelberg 1925, 112. – Munteanu: Ref. in Zbl. f. Ah. 25, 636 (1931). – Schreck: Graefes Arch. f. Ophth. 149, 656 (1949); 151, 46 (1950). – v. Scily: Kl. Mbl. 78, 11 (1927), Beilage II. – Sexe: Ann. d'occ. 168, 464 (1931). – Undelt: Klin. Mbl. 76, 825 (1926). – Woods: Arch. of Ophth. 66,8 (1917).

Diskussion.

F. Rintelen (Basel): Die Saubermannschen Histaminuntersuchungen an unserer Klinik haben bis jetzt unter anderem ergeben

daß es offenbar ver-schiedene Typen von sympathisierender Ophthalmie gibt
solche

die mit er-höhtem Histamingehalt im Blute einhergehen

und Fälle ohne diese Verände-rung. Bei den ersteren scheint die Prognose wesentlich günstiger und unsere Therapie meist wirksam zu sein. Die Zahl der entsprechenden Untersuchungen ist aber noch zu gering

um diagnostisch-therapeutisch brauchbare Schlüsse zuzulassen.