Das okuläre Syndrom der Makroglobulinämie

B.

Cagianut

Zürich

Die Augensymptome bei Makroglobulinämien werden an Hand von 20 Fällen beschrieben. Auf die prognostische und diagnostische Bedeutung des Augenhintergrundbefundes wird hingewiesen. Die Klinik und das histopathologische Bild der Augenveränderungen werden besprochen.

Diskussion.

H. E. Senn (Basel) begrüßt es, daß der Referent über Augenveränderungen bei Makroglobulinaemie gesprochen hat und berichtet über eine eigene Beobachtung. Diese betrifft einen Patienten, welcher mit 60 Jahren an dieser Krankheit gestorben ist. Klinisch wurde das Krankheitsbild 6 Jahre vor dem Tode des Patienten in der zweiten medizinischen Abteilung des Bürgerspitals Basel festgestellt, wobei neben der sehr starken Gammaglobulinvermehrung der spontane Ausfall der Eiweißkörper im Serum bei Zimmertemperatur auffiel. Histologisch wurde eine leukämische Lymphadenose, ein Lymphosarkom und schließlich eine Reticulose diagnostiziert. Vom augenärztlichen Standpunkt aus begann die Erkrankung mit torpiden iridocyclitischen Schüben beider Augen, wobei die Augenaffectio zur ersten internistischen Beobachtung führte, also auch sechs Jahre vor dem Tode des Patienten in Erscheinung trat. Erst im Endstadium der Erkrankung kam es zu einer starken Verschlechterung des Sehvermögens links, wobei allerdings die Ursache derselben sich wegen ausgedehnter hinterer Synechien nicht feststellen ließ. Zu dieser Zeit bestanden auch hartnäckige, schwer beeinflussbare Hornhautgeschwüre, welche Heilungstendenz zeigten, als die hochgradige Anaemie (39% Hbl) durch Bluttransfusionen gebessert wurde.

R. Bruckner (Basel): Ist die Makroglobulinaemie eine angeborene oder erworbene Störung? Gibt es Personen, die diese Blutanomalie in sich bergen und dabei klinisch gesund sind?

J. Babel (Geneve) demande si les depots de mucopolysaccharides décelés à l'examen histologique dans l'épithélium cornéen causent des alterations visibles à la lampe à fente, comme on le voit dans certains formes rares cas de dystrophies cornéennes.

B. Cagianut (Schlußwort) zu Senn: in einem unserer Fälle bestand eine chron. Iridocyclitis ohne Fundusveränderungen.

zu Bruckner: Die Erkrankung ist erworben. In ca. % der Fälle fehlen Augenveränderungen.

zu Babel: Die histologischen Veränderungen in der Cornea waren an der Spaltlampe nicht sichtbar.