Über die chronisch progressive oculäre Myopathie

A.		Huber
M.		Wiesendanger

Aus der **Universitäts-Augenklinik** Zürich (Dir.: Prof. R. Witmer) und der Neurologischen Universitätsklinik Zürich (Dir.: Prof. F. Lüthy)

(Erscheint später ausführlich in dieser Zeitschrift)

Diskussion

R. Witmer: Ich bin Herrn Dr. Huber sehr dankbar, daß er diese Untersuchungen zusammen mit Herrn Dr. Wiesendanger durchführt. Auf einen Punkt möchte ich noch speziell hinweisen: in Fällen von Myositis mit Exophthalmus kann uns eigentlich fast nur das EMG die genaue Diagnose liefern, da alle anderen Untersuchungen meist negativ ausfallen.

A. Franceschetti: J'ai été très intéressé par le cas exposé par MM. Huber et Wiesendanger. Comme ils le soulignent avec raison, ces cas sont certainement moins rares qu'on ne le pense. Dans son travail sur un cas semblable mon élève, Mme Busti (Ann. Ottal. 86: 157–196 [1960]) présente également un électro-myogramme des muscles extrinsèques de l'œil parlant en faveur d'une atteinte musculaire primitive. L'atteinte musculaire est certainement plus étendue qu'on ne l'admet en général, puisque Mme Busti a même trouvé une atteinte du muscle deltoïde. Le pupillogramme était tout à fait normal. Dans son cas, il y avait également des troubles du métabolisme créatine-créatinine et une augmentation de l'aldolase dans le sang.

A. Huber und M. Wiesendanger (Schlußwort): Herren Professor Franceschetti und Witmer sei für ihre Diskussionsbemerkungen bestens gedankt. Von der Augenklinik Zürich wurde uns kürzlich ein entsprechender Fall einer isolierten Augenmuskelparese bei einem 10jährigen Kinde überwiesen

wo mit Hilfe des Elektromyogramms die Diagnose einer Myositis (offenbar monosymptomatisch und chronischer Natur) gestellt werden konnte. Erfahrungsgemäß sprechen solche Fälle auf lokale und allgemeine Corticosteroidtherapie sehr gut an; ja gelegentlich kann sogar das positive Ansprechen auf Cortison-Präparate gleichsam ex juvantibus zur Stellung der Diagnose verwertet werden. Die Mitteilung Professor Franceschettis über seinen eigenen Fall von Graefe-scher Erkrankung hat uns sehr interessiert. Es besteht heute kein Zweifel darüber, daß praktisch alle Formen von Ophthalmoplegia externa chronica progressiva in Wirklichkeit Myopathien darstellen. In unserem eigenen Falle war der Kreatinin-Index negativ, die Transaminase im Blut normal. Bei dieser Gelegenheit möchte ich nicht unterlassen, darauf aufmerksam zu machen

daß gerade mit Hilfe der Elektromyographien heute bei Fällen von Augenmuskelparesen viel mehr Myopathien ermittelt werden können

als dies bis anhin der Fall war. Ein nicht unwichtiger Teil der sog. «neurogenen» Paresen wird in Zukunft durch die nähere Analyse mit Hilfe des Elektromyogramms als myogen interpretiert werden können. Hier sind erfahrungsgemäß auch die therapeutischen Möglichkeiten im allgemeinen günstiger.