Experimentelles zur Aetiologie und Pathogenese der Amotio retinae

R.		Klöti
----	--	-------

Zürich

Adresse des Autors: Prof. Dr. R. Klöti, **Universitäts-Augenklinik**, Rämistr. 100, 8006 Zürich (Schweiz)

(Die Arbeit wird in der Zeitschrift «Experimental Eye Research» publiziert.)

Zusammenfassung

Es wird berichtet über mikrochirurgische Eingriffe an Zentral-arterie und Chorioidalgefäßen in der Orbita von Eulaffen. Zum Zwecke der Erzeugung einer selektiven Durchblutungsstörung wurde eine Mikroembolisierungstechnik an diesen Gefäßen ausgearbeitet.

Nach Embolisierung des Zentralarteriensystems kamen klinisch recht wechselnd große Ödemzonen in der Netzhaut zur Beobachtung. Fast regelmäßig trat bei mittelstarker bis starker Embolisierung auch eine hintere Glaskörperabhebung auf. In 2 von 20 erfolgreichen Experimenten entstand eine «spontane» Netzhautablösung mit Traktionsrissen der Netzhaut. Die histologischen Schnitte zeigten verschiedene Grade von degenerativen Veränderungen der inneren Netzhautschichten, vor allem eine zystische Degeneration, sowie gelegentlich die Ausbildung einer Retinoschisis. Die Entstehung von Netzhauttrissen durch Glaskörperadhärenzen mit konsekutiver Amotio konnte ebenfalls histologisch nachgewiesen werden.

Nach Embolisierung von kurzen Ziliargefäßen resultierte ein intensives, tief liegendes Netzhautödem über den infarzierten Aderhautarealen. Auch dieser Befund eines Netzhautödems in den äußeren Netzhautschichten konnte histologisch verifiziert werden. In Spätstadien kam es zur Atrophie dieser Netzhautschichten sowie zu ausgeprägten Pigmentepithel-Proliferationen in den Randzonen des Infarktes.

Mögliche Vergleiche zwischen diesen experimentellen Befunden und der Humanpathologie werden kritisch beleuchtet. Vor allem

288 Klöti, Experimentelles zur Aetiologie und Pathogenese der Amotio retinae
wird auf die wahrscheinliche Bedeutung von retinalen Zirkulationsstörungen bei der Entstehung der Retinoschisis hingewiesen.

Diskussion

Rintelen: Ich möchte Herrn Klöti zu seinen außerordentlich schönen und grundlegenden Versuchen und Beobachtungen herzlichst gratulieren. Seine Embolisationsversuche in die Aderhaut zeigen, wie schwere Veränderungen und Wucherungen im Pigmentepithel entstehen können, ohne daß es zu einem Gefäßeinbruch durch die Bruchsche Membran hindurch kommt. Geben diese Versuche nicht Hinweise darauf, daß die sogenannte scheibenförmige Entartung der Netzhautmitte, der submakuläre Pseudotumor, eine reine Konsequenz der Pigmentepitheldegeneration und Wucherung sein kann?

Klöti: Ich danke Herrn Professor Rintelen für seinen interessanten Hinweis. Es ist durchaus denkbar

daß die beobachteten reaktiven Veränderungen des Pigmentepithels nach Infarzierung der Aderhaut pathogenetisch vergleichbar sind mit Makulaveränderungen die wir am menschlichen Auge finden.