Augenkomplikationen bei einem Fall von Lepra lepromatosa

S.		Stress
----	--	--------

Universitäts-Augenklinik (Direktor: Prof. P. Niesel), Bern

Dr. S. Stress, Universitäts-Augenklinik Bern, Inselspital, CH-3000 Bern (Schweiz)

Ein Fall von Augenkomplikationen bei unerkannter Lepra lepromatosa in unserer Klinik ist Anlass zur Besprechung der anfallenden Probleme.

Ein jetzt 46jähriger Patient lebte über 20 Jahre als Emigrant in Venezuela. Arbeitsunfähig wegen einer Hauterkrankung der Hände und Füsse wurde er in sein südeuropäisches Heimatland abgeschoben. Dort traten am linken Auge Entzündungen auf, die in wenigen Wochen zur Erblindung führten und von den konsultierten Ärzten als unheilbar betrachtet wurden. Eine Visusabnahme und schmerzhaftes Rötung des verbliebenen Auges führten den Patienten schliesslich in unsere Augen-klinik.

Bei reduziertem Allgemeinzustand zeigte die Haut des Stammes eine diffuse Infiltration und erythematös-zyanotische Verfärbung. Bei Hypästhesie der distalen Partien der Extremitäten fand sich eine teigig geschwollene Haut mit trophischen Ulzera. Vergrösserte Gesichtszüge, Rhinophym, Madarose und Verdickung der Lider erzeugten einen maskenhaften Ausdruck. Rechtes Auge (Abb. 1). Narbig verschwartete Lidbindehaut, Pannus des oberen Hornhautdrittels, Narbenpterygium bis zur Hornhautmitte, Endothelbeschläge und weisslicher Knoten am Pupillarsaum mit hinteren Synechien.

Linkes Auge (Abb. 2). Vollständig mit einem Pannus bedeckt, Sklerastaphylom unten temporal, Vorderkammer seicht, ausgedehnte vordere Synechien und mit weisslich-käsigen Massen gefüllt. Verlauf. Es entwickelte sich ein Sekundärglaukom mit aufgehobener Vorderkammer und drohender Perforation. Schliesslich wurde die Enukleation des linken Auges notwendig, nachdem aufgrund eines Hautabstriches und Biopsie die Dermatologen die Lepradiagnose gestellt hatten. Wegen der multiplen Granulome im Nasen-Rachenraum, eines fraglichen Lungeninfiltrates und der Hautveränderungen war zunächst von den konsiliarisch herbeigezogenen Internisten und Otorhinolaryngologen an eine Wegenersche Granulomatose gedacht worden. Die histologische Untersuchung des linken Bulbus und des später operativ entfernten Narbenpterygiums des rechten Auges zeigte massenhaft säurefeste Stäbchen mit den typischen Leprazellen.

Stress

Abb. 1 und 2

Therapie. Seit 1943 gelten als Mittel der Wahl Sulphone. Wir begannen mit den empfohlenen niedrigen Dosen von 2 x 25 mg Diaminodiphenylsulphon (DDS) wöchentlich während 3 Monaten und steigerten nun kürzlich bis auf 75 mg DDS täglich. Die Höchstdosis liegt bei 100 mg/Tag DDS, und die langdauernde Erhaltungsdosis sollte dann bei 50 mg/Tag DDS sein. Trotz des vorsichtigen Therapiebeginnes kam es zu heftigen Schüben von Leprareaktionen, ähnlich der Herxheimer-Reaktion bei der Luestherapie mit intermittierenden Iritiden im Bereich des Irisgranulomes (= Leprom) sowie multiplem Erythema nodosum leprosum der Extremitätenhaut. Mit Thalidomid (Dosis 2x2 Tabletten/Tag) konnten diese Reaktionen teils vermindert, teils supprimiert werden. Dennoch konnte nur mit lokaler Steroidapplikation und mit Mydriatika eine Seclusio pupillae verhindert werden.

Zusammenfassend ergibt sich aus diesen Beobachtungen folgendes: Augenkomplikationen bei Lepra lepromatosa treten relativ spät auf so dass bei Nichterkennung der Ätiologie diese Symptome im Vordergrund stehen können. Als typische Symptome sind zu bezeichnen: Madarose
Lidveränderungen durch Befall des V. und VII. Hirnnerven. Es folgen die Hornhautveränderungen von der Keratitis punctata bis zur sklerosierenden Keratitis mit Ulzeration und Perforation sowie der Uveitis anterior mit miliaren Irisperlen oder einzelnen grobknotigen Irislepromen. Durch die heute bestehenden internationalen Verbindungen können solche un-erkannte Spätfälle auch hier auftreten deren spezifische Behandlung sich durch die damit verbundenen Reaktionen von ophthalmologischer Seite sehr schwierig und langwierig gestalten. Der damit verbundene Aufwand steht in keinem Verhältnis zu dem Nutzen einer hygienischen Prophylaxe oder frühzeitigen Behandlung.