

Aus der Uveitis-Sprechstunde



Fallvorstellung: Uveitis

- 11 jähriger Patient
- Zuweisung durch die niedergelassene Augenärztin
- klagte über «Mouches Volantes» und Leseschwierigkeiten seit wenigen Wochen

Befunde bei Erstkonultation im KSSG (01/2015)

Fernvisus s.c. beidseits: 1.0

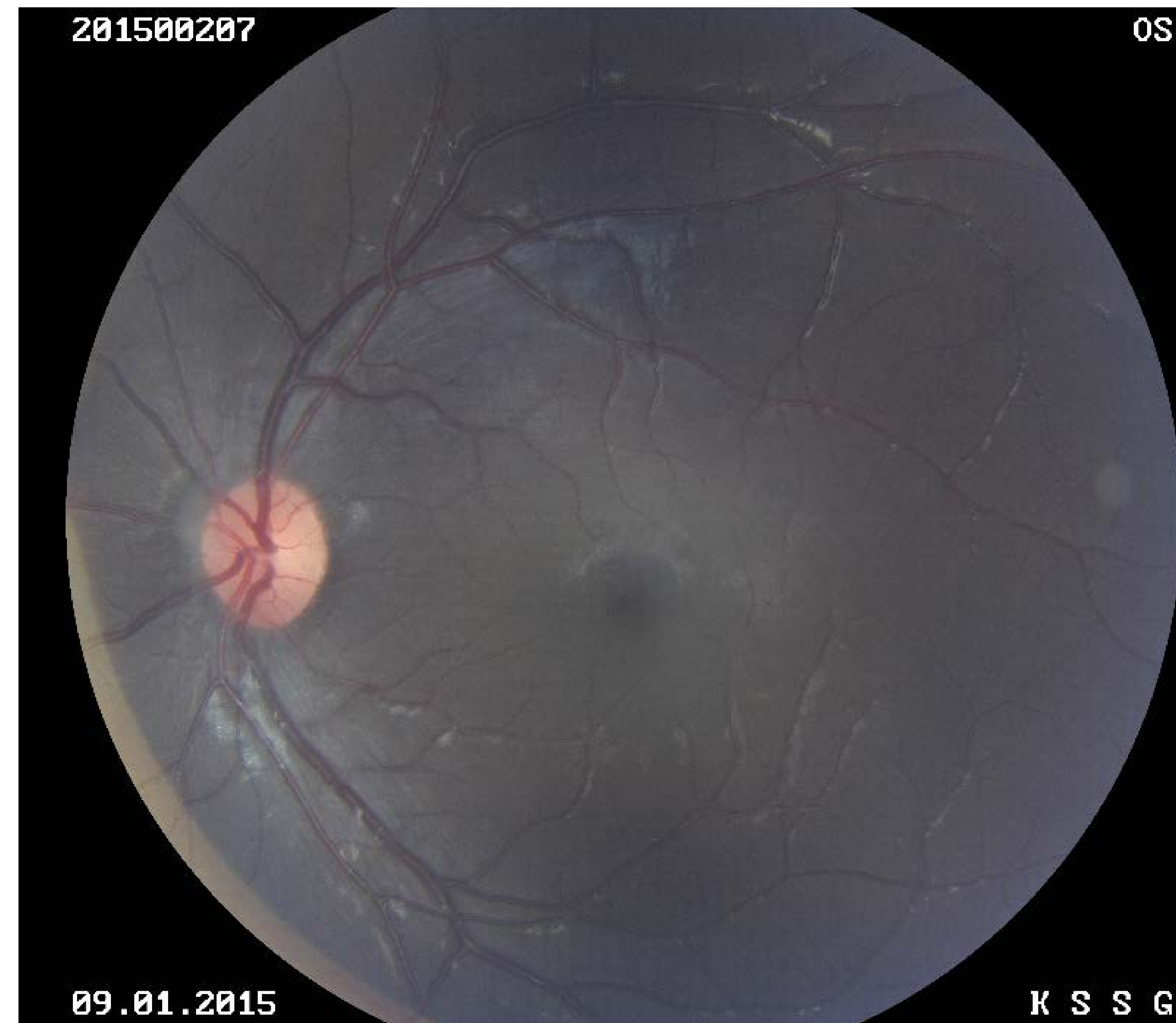
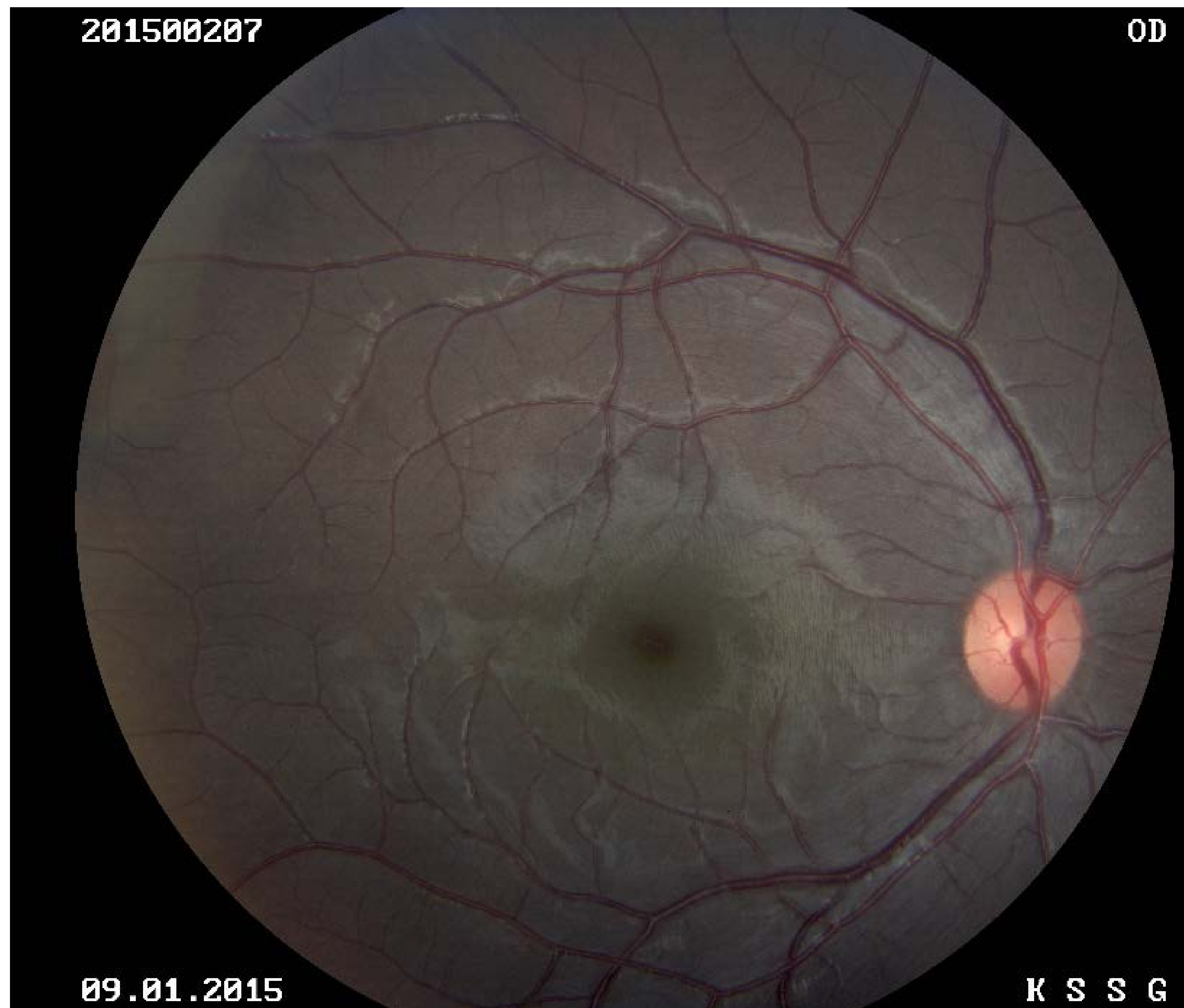
Tensio beidseits = 16 mmHg

Spaltlampe beidseits: reizfreie vordere Bulbusabschnitte, keine Synechien, Linse klar

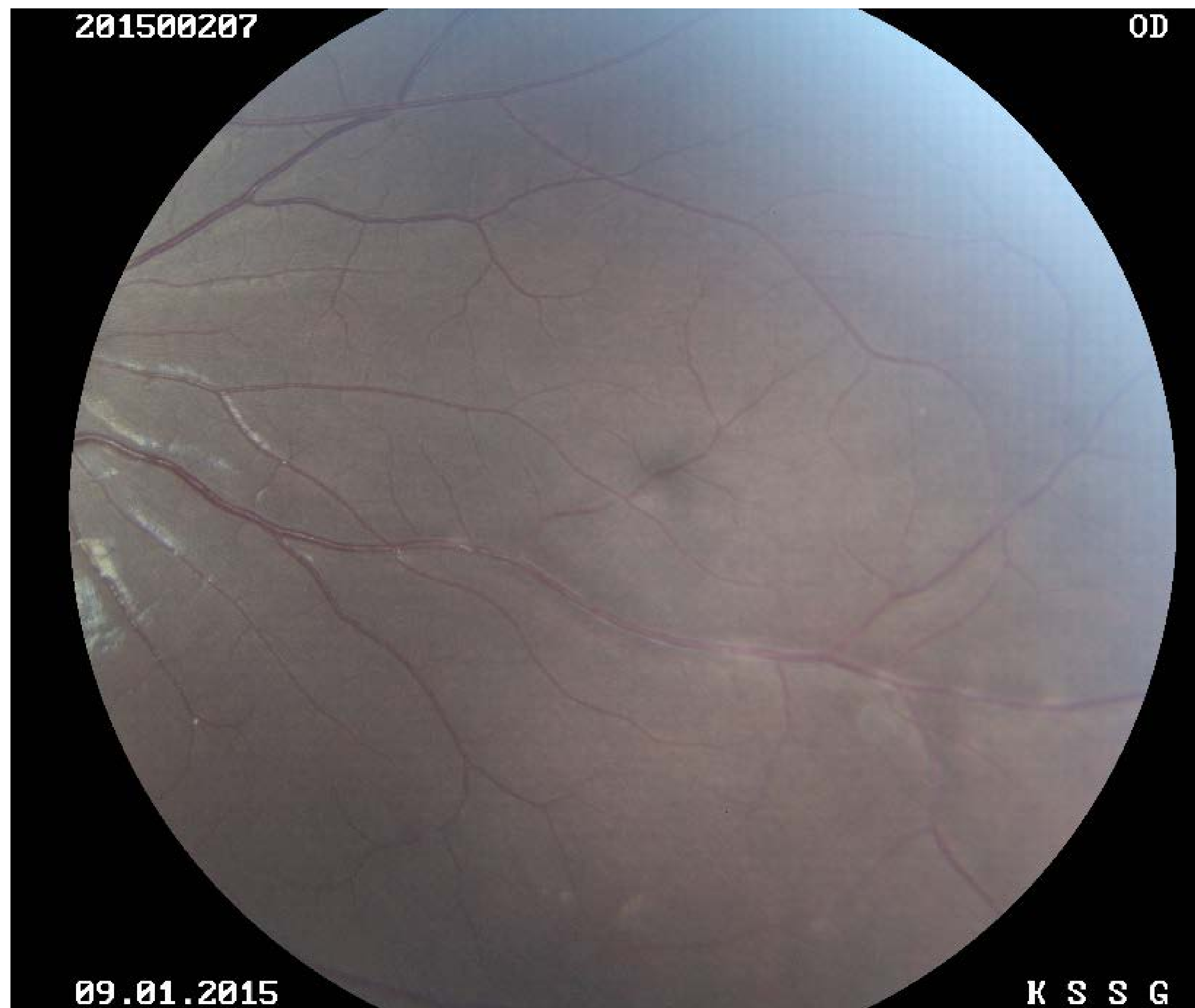
Fundus in Mydriase beidseits: Glaskörpertrübungen, v.a. inferior (OD > OS), Papille randscharf, vital, physiologisch excaviert, Macula regelrecht. Netzhaut allseits anliegend, inferior periphere degenerative Veränderungen, Gefässeinscheidungen (OD > OS)

Motilität frei, keine Doppelbilder

Befund von 01/2015



Befund von 01/2015



Diagnose/ Abklärung/ Therapie

Diagnose:

Augen beidseits: Uveitis intermedia OD > OS mit Begleitvaskulitis

Uveitisabklärung:

Infektserologie und Rheumalabor (Treponema pallidum Ig, Rheumafaktor, ANA, ANCA, Borrelia burgdorferi, Hämatologie, CRP, BSG), Röntgen Thorax (Sarkoidose?)

Therapie:

Yellox 2x/d beidseits

Labor

BLUT-CHEMIE

verantwortliches Labor		
Probenmaterial/Präanalytik:		
Heparin-Blut		x
Nativ-Blut		
Heparin-Plasma		
ACE ¹	[29-112 U/l]	
CRP	[<8 mg/l]	2
CRP	[<5 mg/l]	
Vitamin B12	[180-900 ng/l]	

09.01.2015
0209

HAEMATOLOGIE

verantwortliches Labor		
Probenmaterial/Präanalytik:		
EDTA-Blut		x
EDTA		
Hämatokrit	[0.40-0.54]	0.421
Hämatokrit	[0.39-0.47]	
Hämoglobin	[140-180 g/l]	145
Hämoglobin	[130-156 g/l]	
Erythrozyten	[4.6-6.4 T/l]	5.3
Erythrozyten	[3.8-5.8 T/l]	
Leukozyten	[4.5-13.0 G/l]	5.7
Leukozyten	[4.5-13.0 G/l]	
Thrombozyten	[156-408 G/l]	
MCHC	[310-360 g/l]	344
MCHC	[g/l]	
MCH	[27-31 pg]	27
MCH	[25-31 pg]	
MCV	[80-95 fl]	79*
MCV	[69-93 fl]	
RDW	[37-54 fl]	38
RDW-CV	[<14.5 %]	
Neutro. Segmentkernige	[45.0-51.0 %]	
Monozyten	[0.0-5.0 %]	
Lymphozyten	[25.0-35.0 %]	
Basophile	[0.0-2.0 %]	
Neutrophile Granula		
Atyp. verm. reaktiv		

09.01.2015
0919

Immunologie

Probenmaterial/Präanalytik:		
Nativ-Blut		x
Liquor		
Serum		x
Archiv: Serum	[Monate]	12
ENA-Autoantikörper Screen		
dsDNA IgG (EIA)	[<10 IU/ml]	
Mycoplasma pneumoniae IgG	[<20 U/ml]	
Mycoplasma pneumoniae IgM	[<13 U/ml]	
Treponema pallidum Ig (Se) ²		neg.
Aquaporin-4 (NMO) Autoantikörper ¹	[<1:10 Titer]	
Rheumafaktor IgM (EliA)	[<3.5 IU/ml]	0.5
Rheumafaktor IgA (EliA)	[<14 IU/ml]	2
ANA Antinukleäre IgG IF	[<1:80 Titer]	<1:80
Sm IgG	[<10 U/ml]	
Scl- 70 IgG	[<7 U/ml]	
SS-A/Ro IgG	[<7 U/ml]	
SS-B/La IgG	[<7 U/ml]	
PR3-ANCA IgG	[<2.0 IU/ml]	<0.2
MPO-ANCA IgG	[<3.5 IU/ml]	<0.2
HTLV-1/2 (CMIA) ¹	[negativ]	
Immunglobulin IgG (Se)	[6.9-14 g/l]	
Immunglobulin IgG (Li)	[0.01-0.04 g/l]	
Albumin (Se)	[37-53 g/l]	
Albumin (Li)	[0.06-0.24 g/l]	
IgG-oligoklonale Banden	[<2 OB]	
MRZ Reaktion		
Masernvirus IgG (Li/Se-Index n. Reiber)	[<=1.5]	
Rötelnvirus IgG (Li/Se-Index n. Reiber)	[<=1.5]	
Var.Zoster Virus (Li/Se-Index n.Reiber)	[<=1.5]	
H. Simplex Virus (Li/Se-Index n.Reiber)	[<=1.5]	
Treponemen TPPA ²	[<1:80 Titer]	
B. burgdorferi IgG (Se), (EIA)	[<5 E/ml]	neg.
B. burgdorferi IgG (Se)	[<10 AU/ml]	
B. burgdorferi IgM (Se), (EIA)		neg.
B. burgdorferi IgM (Se)	[<18 AU/ml]	

09.01.2015
1830

Blutsenkung: 14 mm/ 60min

3 Jahre später...

Notfallmässige Vorstellung 02/2018 mit intermittierenden, binokularen Doppelbildern beim Sport

Befund

Fernvisus s.c. beidseits: 1.0

Tensio beidseits = 13 mmHg

Spaltlampe beidseits: Hornhaut mit leichter Stippung, verminderte BUT auf 3 Sekunden, sonst reizfreie vordere Bulbusabschnitte, keine Synechien, Linse klar

Fundus in Mydriase beidseits: Glaskörper klar, Papille randscharf, vital, physiologisch excaviert, Macula regelrecht. Netzhaut allseits anliegend, inferior periphere degenerative Veränderungen, Gefässeinscheidungen (OD > OS), nicht aktiv

Doppelbilder

- Im Rahmen der Sicca?
- Dekompensierende Phorie?
- Augenmuskelparese?
- Im Rahmen eines Uhthoff-Phänomens?

Uhthoff-Phänomen

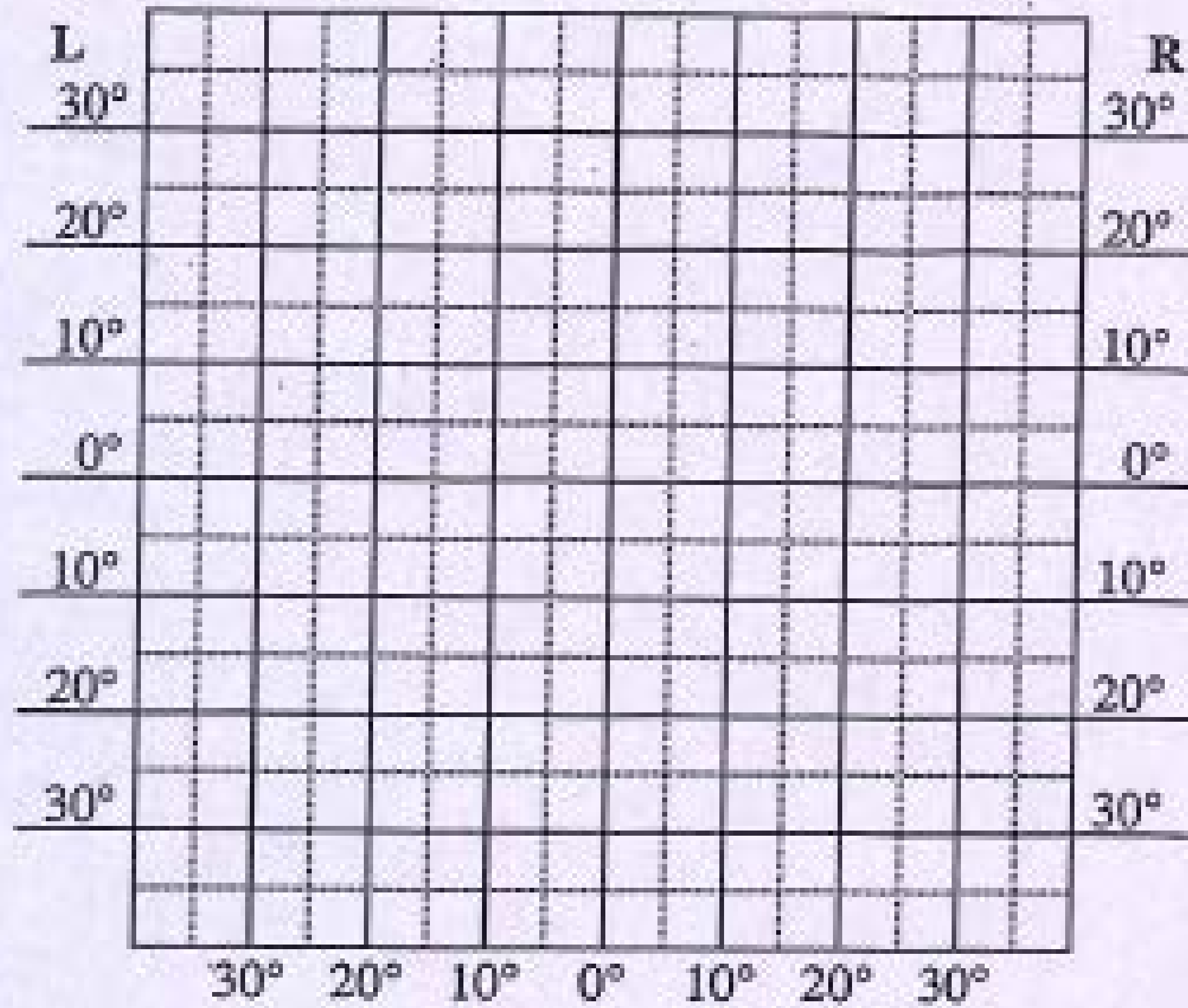
- Erhöhte Körpertemperatur
- Visusminderung, Nystagmus, Augenmuskellähmungen, Ptosis, INO, Fazialis Lähmungen, cerebelläre Ataxie, Agitation, Somnolenz ¹
- Kurze Dauer (<24h), reversibel
- Merkmal der MS und anderen demyelinisierenden Erkrankungen
- Hot Bath Test

¹ Influence of temperature changes on multiple sclerosis: critical review of mechanisms and research potential. Thomas C. Guthrie, Dewey A. Nelson. 1994, USA.

Fallvorstellung: Uveitis

- Befeuchtende Augentherapie mit Cellufluid 3-6x/d
- orthoptischer Status, MRI Neurocranium

MONOKULARE EXKURSION R / L

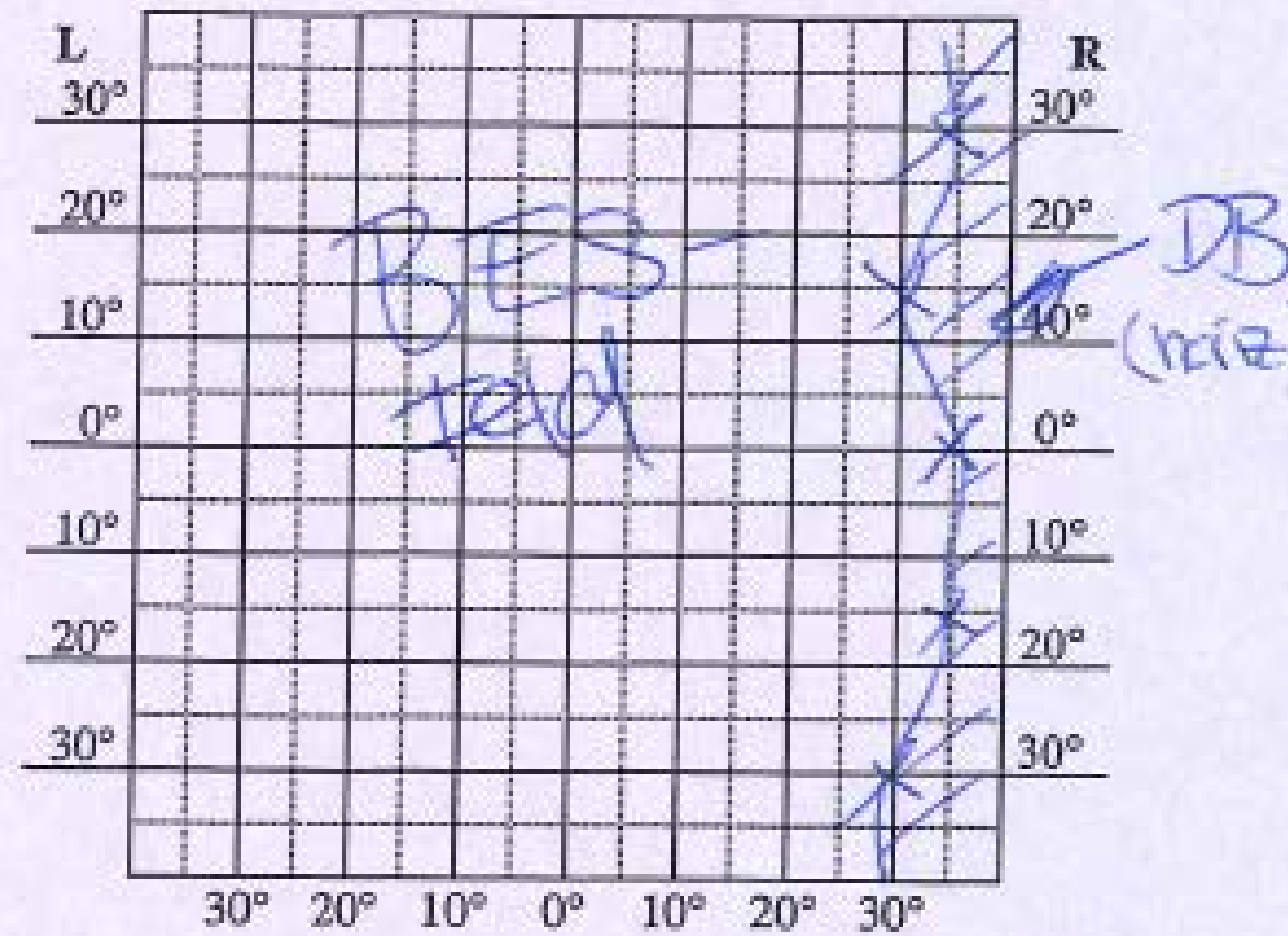


Untersuch mit DR / HR nach Marlow J / N

RECHTS-FIXATION (DR rechts/HR links)

L							R

BES - FELD Bagolini J / N

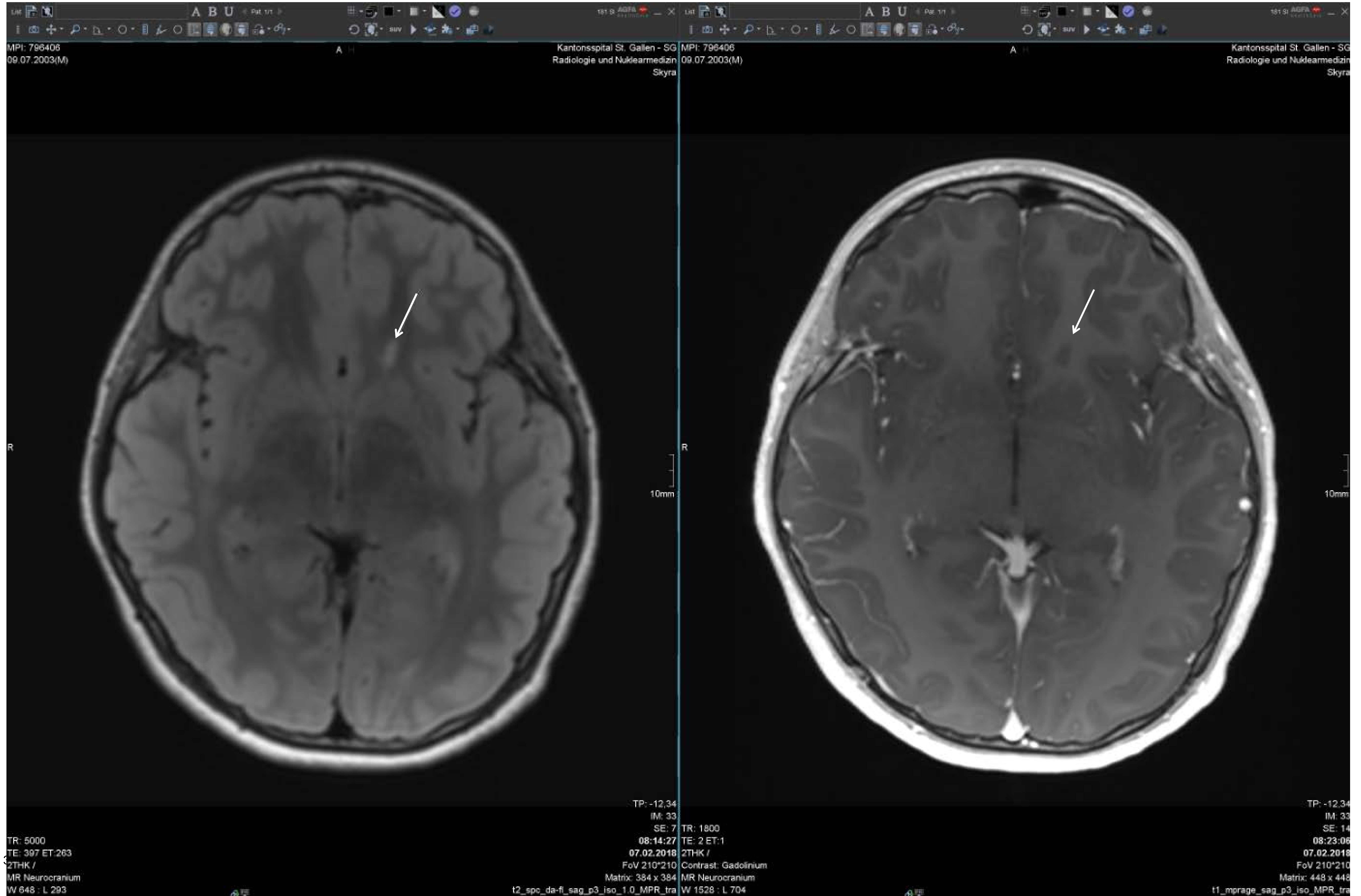


Untersuch mit DR / HR nach Marlow J / N

LINKS-FIXATION (DR links/HR rechts)

L							R
	40,1	R/L 0,1	40,1	/	40,1	HR CIT	
	121	/	/	/	/	/	
	/	/	/	/	40,1	/	
	121	/	/	/	121	/	
	/	/	/	/	40,1	/	
	/	/	/	/	122	/	

MRI 02/2018



MRI 02/2018



Diagnose

- Auge rechts: **Abducensparese**
- Auge beidseits: Assoziierter, nicht erschöpflicher Endstellnystagmus;
Sakkadierte Blickfolgebewegung nach rechts
- Aktuell: Bildmorphologisch hochgradiger V.a. MS (McDonald -
Kriterien erfüllt)

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit