



9. St. Galler Ophtag Fallvorstellung: Glaukom

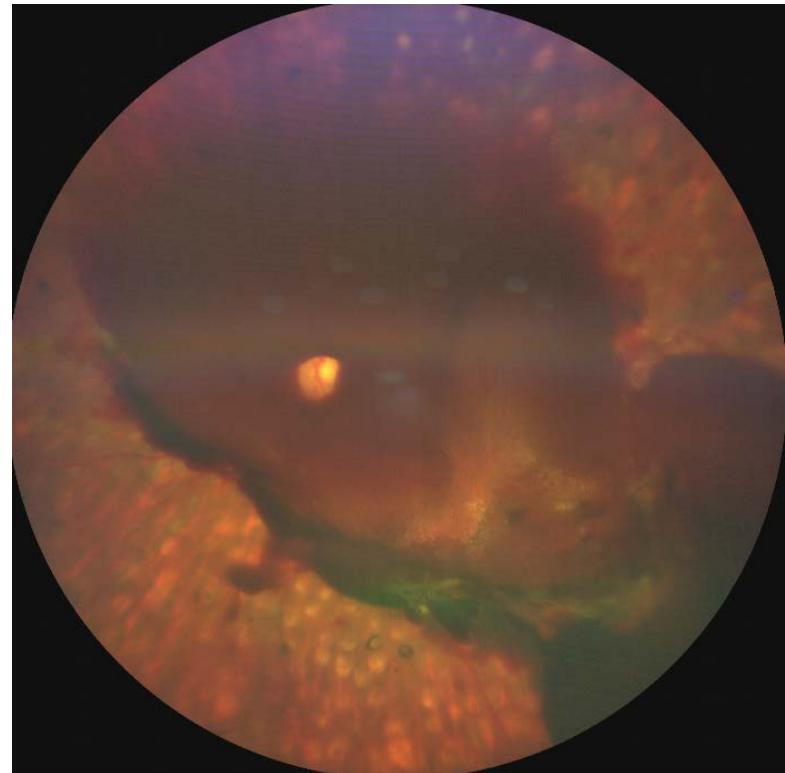
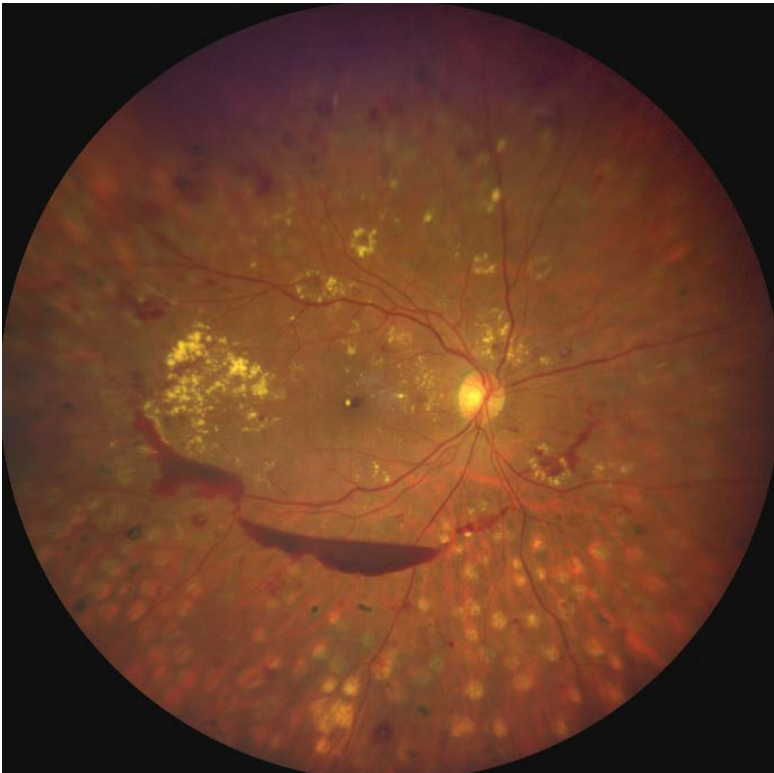
Linda Oesterle



Kantonsspital
St.Gallen

Notfallkonsultation

- Visus-Verschlechterung links
- Fernvisus s.c.: OD 0.3, OS HBW
- Tensio: OD 20 mmHg, OS 19 mmHg
- Spaltlampe OU: Vordere Bulbusabschnitte reizfrei, Katarakt, keine Irisrubeose



Diagnose/ Therapie



Augen beidseits:

- Proliferative Diabetische Retinopathie, St.n. pan-ALK
 - mit retrohyaloidaler Blutung rechts
 - mit Glaskörper- und subretinaler Blutung links mit Beteiligung der Sehachse
- Cataracta corticonuclearis

→ Links: ppV mit Endolaser und Silikonöl kombiniert mit Katarakt-Operation

Verlaufskontrolle eine Woche postoperativ

OS

- Fernvisus s.c.: HBW
- Tensio: 18 mmHg
- Spaltlampe: Hornhaut mit Descemetfalten (+), Vorderkammer tief, Zellen ++++, IOL in situ
- Fundus: schemenhafter Einblick, pNH unter Silikon-Öl anliegend. Subretinale Blutung am posterioren Pol

Notfallmässige Vorstellung 3 Tage später

OS

- Progrediente stechende/ pulsierende Schmerzen seit 2 Tagen
- Fernvisus s.c.: Lichtperzeption
- Tensio: **54 mmHg**
- Spaltlampe: Bindehaut injiziert, Hornhaut mit Ödem, Vorderkammer mit **Hyphäma**
- Fundus: kein Einblick/ kein Fundusrot

→ Diagnose: **Vorderkammerblutung mit Druckentgleisung**

Allgemeinerkrankungen des Patienten



- Diabetes mellitus Typ II
 - Arterielle Hypertonie
 - **Chronische Niereninsuffizienz**
 - Kardiomyopathie mit **Herzinsuffizienz**
 - Epilepsie
-
- Procedere??

Therapie: Vorderkammerblutung mit Druckentgleisung



- **KEIN Diamox** bei schwerer Niereninsuffizienz
- **Mannitol 20%** (CAVE Herzinsuffizienz: im Zweifelsfall auf Infusionen verzichten)
- **Cosopt 2x/d, Alphagan 2x/d**

Therapie: Vorderkammerblutung mit Druckentgleisung



- Trotz **systemischer und lokaler Therapie** → Tensio 45-54 mmHg
- 2 malige **Parazentese** → Tensio 38 mmHg
- Insuffiziente Drucksenkung: Entscheid zur **Vorderkammerspülung**, wurde im Verlauf wiederholt und ergänzt mit intrakameraler Avastin-Applikation → Tensio vorübergehend bei 32 mmHg
- Postinterventionell keine Besserung → Entscheid zur **ppV**

Postoperativ



OS

- Fernvisus s.c.: Fingerzählen
 - Tensio: **28 mmHg**
 - Spaltlampe: Bindehaut injiziert, Hornhaut gestippt, Vorderkammer steht, Zellen ++, Tyndall +, IOL zentriert
 - Fundus: diverse subretinale Blutungen, zirkulär Laserherde, pNH allseits anliegend unter Silikon-Öl
-
- Unter: **Cosopt 2x/d, Alphagan 2x/d, Travatan z.N.**, Vitamin A, Viscotears 4x/d, Indophthal 5x/d, Tobradex 3x/d, Yellox abends

1 Monat postoperativ

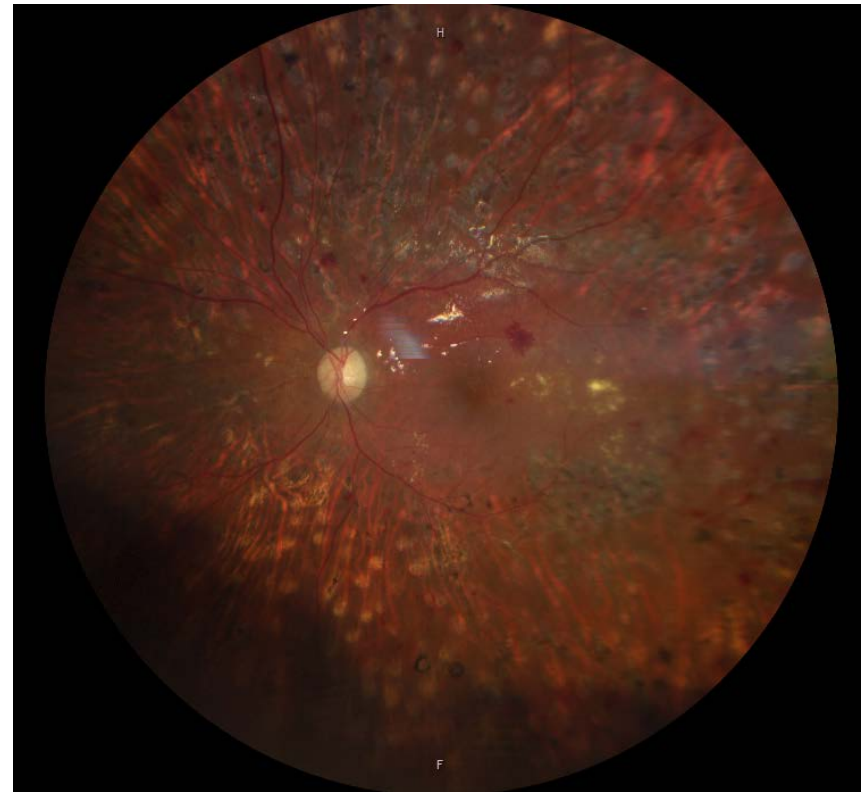
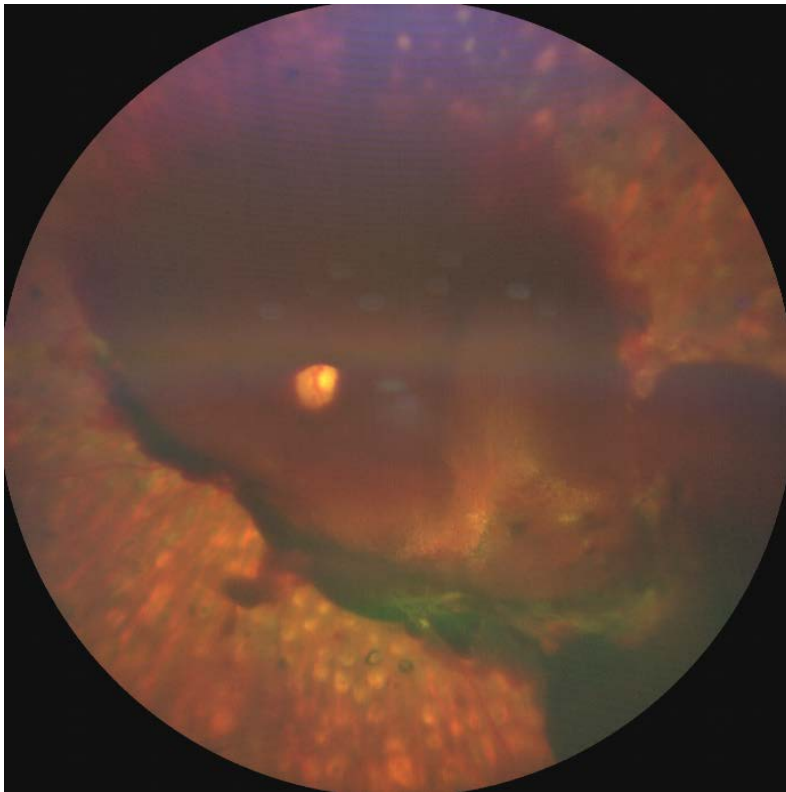
OS

- Fernvisus s.c.: 0.05
- Tensio: **12 mmHg**
- Spaltlampe: Bindehaut injiziert, Hornhaut gestippt, inferior Pigment am Endothel, zentral Descemetfalten +, Vorderkammer tief, vereinzelt Zellen, IOL in situ
- Fundus in Mydriase: Papille randscharf, vital, Macula mit temporal harten Exsudaten. pNH mit panALK, Punkt-/ und Fleckblutungen in allen 4 Quadranten. Silikon-Öl.
- Therapie reduziert auf: **Travatan z.N.**, Tobradex 3x/d, Yellox abends, Viscotears bei Bedarf

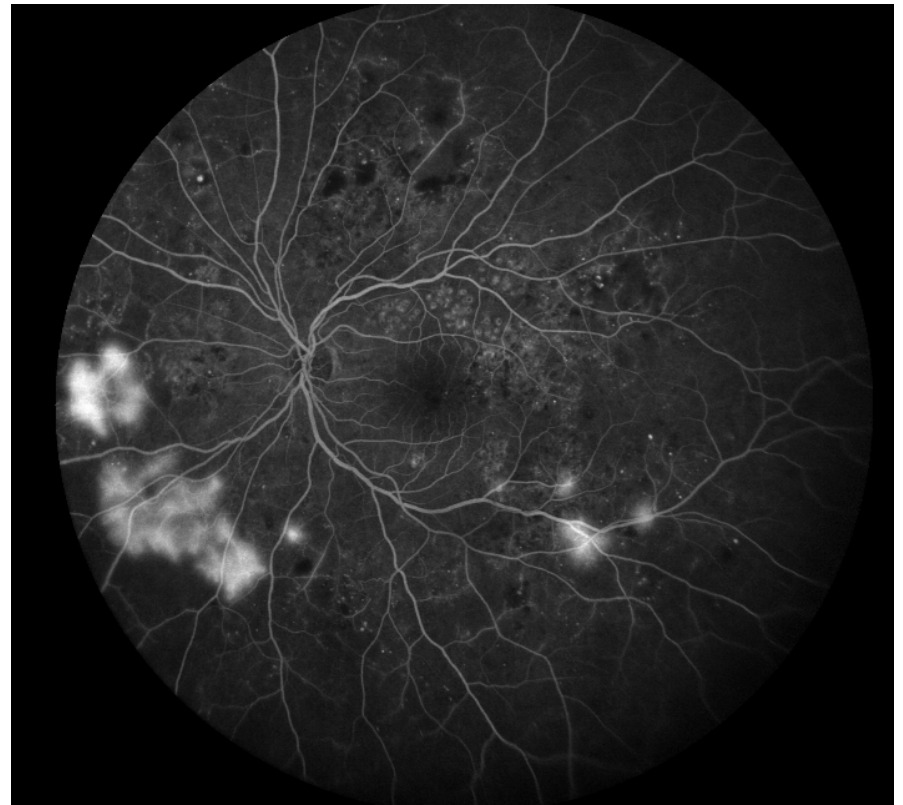
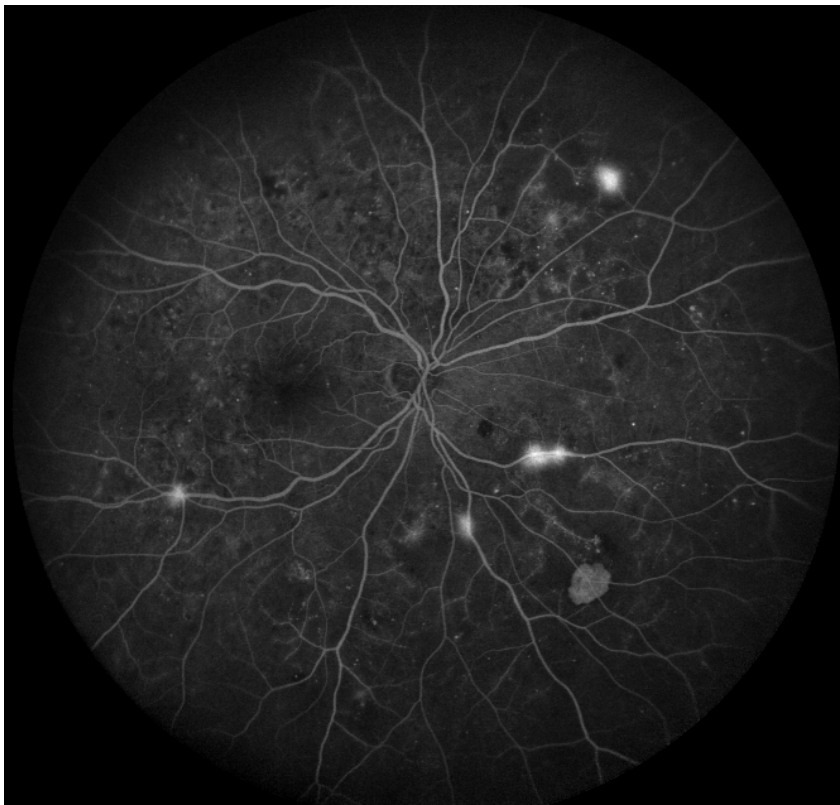
Präoperativ

vs.

Postoperativ



Vorbefunde 2015...



Arbeitsdiagnose:



- Sekundärglaukom?
- Hyphäma?
- Ziliarkörperschwellung im Rahmen der Laser-Therapie?
- Iris-Linsen-Diaphragma nach anterior verschoben aufgrund einer Blutung (Neovaskularisation oder im Rahmen der Laser-Therapie)?
- Im Rahmen der Silikon-Öl Füllung?
- (Malignes Glaukom?)



**Herzlichen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit!**