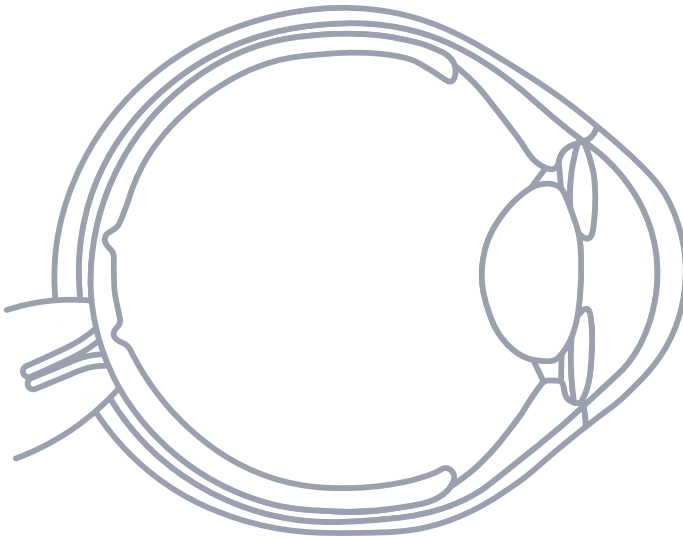


PRAXISTIPPS ZUR **DIAGNOSTIK** UND
DIFFERENZIALDIAGNOSTIK AM AUGE

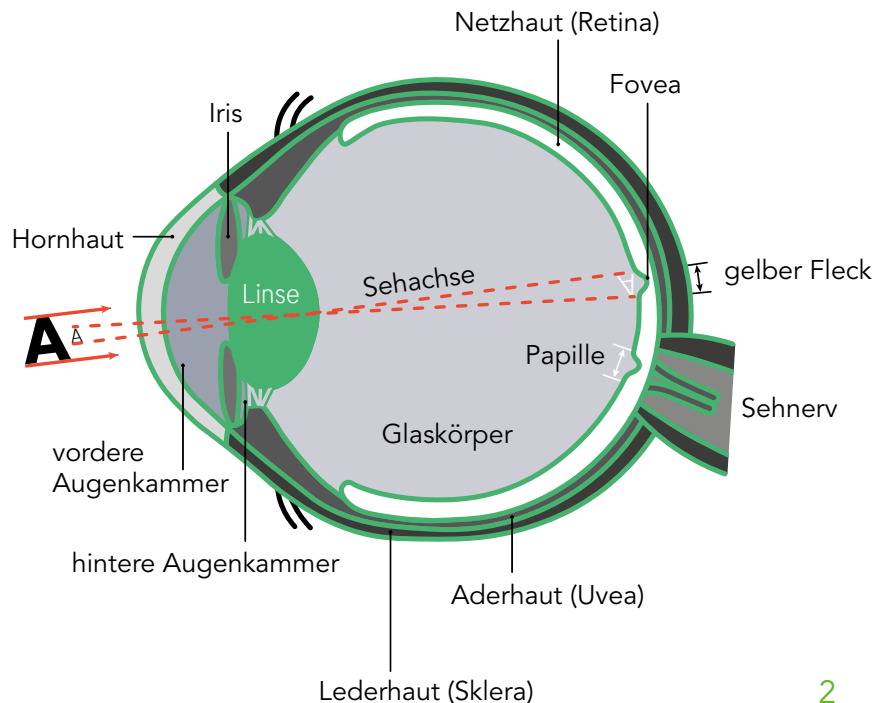
WELCHE VERÄNDERUNGEN AM **AUGE** KÖNNEN EINEN **RHEUMATISCH BEDINGTEN** URSPRUNG HABEN?



Herausfordernde Situationen gemeinsam angehen

Diese Broschüre umfasst die Praxistipps zur Diagnostik und Differentialdiagnostik am Auge aus dem Vortrag
„**Der Seitenblick – Wenn Rheuma ins Auge geht**“.

Im Rahmen des Wintertreffens am 26. November 2022 sprach darüber **Dr. med. Anna Victoria Buck**, Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie aus der „rheumapraxis an der hase“ in Osnabrück, bei der IntoRheuma-Fortbildung für die rheumatologische Fachassistenz.



2

Welche **diagnostischen Möglichkeiten** haben wir am Auge?

Überprüfung der Sehleistung

- Visusbestimmung
- Gesichtsfeldprüfung

Untersuchung des vorderen Augenabschnittes

- Untersuchung des Tränenfilms
 - Tränensekretionstest (Schirmer-Test)
 - Tränenfilmaufrisszeit (TAZ)
- Spaltlampenuntersuchung
- Messung des Augeninnendrucks
- Untersuchung des Kammerwinkels

Untersuchung des hinteren Augenabschnittes

- Amsler Karte
- Ophthalmoskopie
- Fluorescein-/Indocyaninuntersuchung
- Ultraschalluntersuchung
- Heidelberger Retina Tomographie (HRT)
- Optische Kohärenz Tomographie (OCT)

3



Sicca-Syndrom

Symptomatik

- Fremdkörpergefühl
- Vermehrter Tränenfluss
- Brennen
- Rötung
- Vermehrte Blendempfindlichkeit
- Schmerzen
- Visusminderung

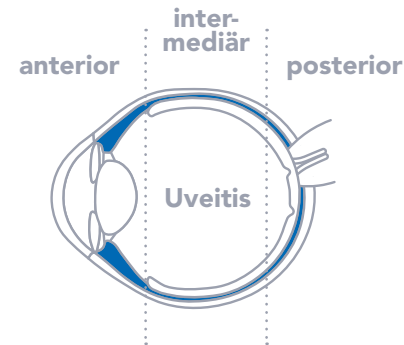
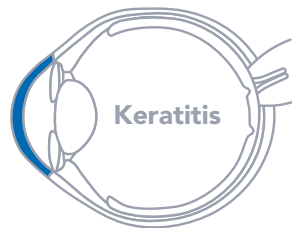
Differenzialdiagnosen

- Rheumatoide Arthritis
- Systemischer Lupus erythematodes
- Systemische Sklerose
- Primäre biliäre Zirrhose
- Autoimmunhepatitis

Keratitis

Symptomatik

- Schmerzen
- Photophobie
- Sehverschlechterung
- Tränende Augen
- Absonderung von eitrigem Sekret durch Superinfektion



Uveitis

Symptomatik

ANTERIORE UVEITIS

- Visusminderung
- Blendungsgefühl
- Rötung
- Schmerzen

POSTERIORE UVEITIS

- Visusminderung
- Blendungsgefühl
- Keine Schmerzen

INTERMEDIÄRE UVEITIS

- Visusminderung
- Blendungsgefühl
- Keine Schmerzen

PANUVEITIS

- Visusminderung
- Blendungsgefühl
- Evtl. Rötung
- Evtl. Schmerzen

Differenzialdiagnosen

ANTERIORE UVEITIS

- Spondylarthropathien
- Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
- Psoriasisarthritis
- Juvenile idiopathische Arthritis
- HLA-B27-assoziierte Uveitis
- Sarkoidose
- Tuberkulose
- Borreliose
- Herpes-simplex-Virusinfektion
- Zytomegalie-Virusinfektion

POSTERIORE UVEITIS

- M. Behçet
- Sarkoidose
- Toxoplasmose
- Tuberkulose
- Borreliose

INTERMEDIÄRE UVEITIS

- Sarkoidose
- Multiple Sklerose
- Borreliose

PANUVEITIS

- Sarkoidose
- M. Behçet
- Toxoplasmose
- Tuberkulose
- Herpes-simplex-Virusinfektion

Episkleritis und Skleritis

Symptomatik	Episkleritis	Skleritis
Schmerzen	Mäßig, lokalisiert	Stark, nachts, diffus
Druckschmerz	Gering	Heftig
Färbung bei Tageslicht	Bläulich-rot	Hellrot
Sklera-Schwellung	Episkleral	Skleral
Augenkomplikationen	Keine	Häufig
Visusprognose	Immer gut	Oft sehr schlecht
Entzündlich-rheumatische Erkrankung	Gelegentlich	Häufig

Differenzialdiagnosen

Entzündliche Erkrankungen (40 %)

- Rheumatoide Arthritis
- Systemischer Lupus erythematodes

Vaskulitiden (10 %)

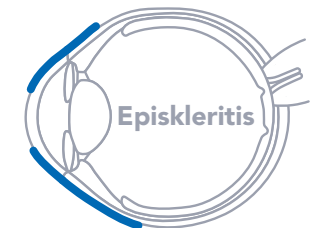
- M. Wegener
- Churg-Strauss-Syndrom
- Periarteriitis nodosa

Infektionen (2–5 %)

- Tuberkulose
- Lues
- Borreliose
- Herpes-simplex-Virus

Übrige (1–2 %)

- Atopie
- Rosazea
- Gicht



INHALT

	Seite
Diagnostische Möglichkeiten am Auge	3
Befunde am Auge	4
Sicca-Syndrom	4
Keratitis	4
Uveitis	5
Episkleritis und Skleritis	6

Zusammenfassung der wichtigsten Informationen des Vortrags

„Der Seitenblick – Wenn Rheuma ins Auge geht“

von Dr. med. Anna Victoria Buck

Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie „rheumapraxis an der hase“, Osnabrück

