

# Der Ophthalmologe

Zeitschrift der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft

**Elektronischer Sonderdruck für  
P. Franko Zeitz**

Ein Service von Springer Medizin

Ophthalmologe 2011 · 108:1105–1106 · DOI 10.1007/s00347-011-2391-0

© Springer-Verlag 2011

zur nichtkommerziellen Nutzung auf der  
privaten Homepage und Institutssite des Autors

**P. Franko Zeitz**

## **Augenschmerzen aus interdisziplinärer Sicht**

Kluft zwischen klinischer Relevanz und literarischer Abdeckung

# Augenschmerzen aus interdisziplinärer Sicht

## Kluft zwischen klinischer Relevanz und literarischer Abdeckung

Bei kaum einem anderen ophthalmologischen Thema besteht eine so große Kluft zwischen Häufigkeit und damit klinischer Relevanz einerseits und literarischer Abdeckung andererseits wie bei dem Symptom „Augenschmerzen“. Selbst bei intensiver Recherche finden sich sowohl in Publikationsdatenbanken als auch in ophthalmologischen Lehrbüchern nur sehr wenige gegliederte Informationen zu diesem Thema. Bezeichnenderweise findet sich der Hauptanteil publizierter Informationen in neuroophthalmologischen oder rein neurologischen Kompendien. Dabei sehen die meisten Augenärzte jede Woche eine Vielzahl von Patienten mit Augenschmerzen als Kardinalsymptom, häufig ohne wegweisenden ophthalmologischen Befund.

Diese mangelnde literarische Abdeckung dürfte auf 2 Gründe zurückzuführen sein: Traditionell orientiert sich der Aufbau medizinischer Lehrbücher an anatomischen Strukturen und nicht an Symptomen, sodass eine gegliederte Analyse dieses Themas wohl häufig ganz profan dem üblichen strukturellen Schema zum Opfer fällt.

Andererseits gibt es aber durchaus themenimmanente Gründe: Bei Augenschmerzen handelt es sich um ein ausgesprochen „schwieriges Thema“. Insbesondere dumpfe, drückende Augenschmerzen sind in vielerlei Hinsicht obskur, die möglichen Ursachen gehen weit über die Ophthalmologie hinaus und erfordern eine interdisziplinäre Diagnostik und häufig auch Therapie. Neben der Augenheil-

kunde spielen hier die Neurologie, Otorhinolaryngologie und Zahn-Mund-Kieferheilkunde im engeren Sinne, im weiteren Sinne auch die Radiologie, Labormedizin, Endokrinologie, Orthopädie, Psychiatrie, Psychosomatik, Rheumatologie und Schmerztherapie eine Rolle.

In den seltensten Fällen zeigen Patienten so eindeutige Symptome, dass eine direkte Einengung der in die differenzialdiagnostischen Überlegungen einbezogenen Fachgebiete möglich wäre. Ein paradigmatisches Beispiel liefert hier das SUNCT-Syndrom: Dass trotz eines blanden ophthalmologischen Befundes eine okuläre Ursache für Augenschmerzen nicht auszuschließen ist, ist wohl für jeden Augenarzt nachvollziehbar. Dass aber umgekehrt einem eindeutig gereizten, schmerzenden Auge mit konjunktivaler Injektion und Epiphora keine ophthalmologische, sondern wie im Falle des SUNCT-Syndroms eine rein neurologische Pathologie zugrunde liegen kann, ist sicher bemerkenswert und veranschaulicht die differenzialdiagnostischen Schwierigkeiten.

### — Viele Krankheitsbilder sind nur per Ausschluss diagnostizierbar oder nicht eindeutig zu belegen.

Dies gilt auch für die vermutlich als häufigste Ursache für Augenschmerzen anzusehenden primären Kopf- und Gesichtsschmerzkrankungen. Mittels der Kopfschmerzklassifikation der International Headache Society [1] lässt sich eine be-

stimmte primäre Kopfschmerzkrankung zwar mit großer Sicherheit vermuten, morphologisch oder apparativ beweisen lässt sie sich aber nicht.

Noch schwieriger ist der Beleg einer Kausalität. Wenn man Patienten mit Augenschmerzen untersucht, findet man häufig diverse Diagnosen und Veränderungen, die die Augenschmerzen potenziell erklären könnten. Welcher dieser Befunde aber nun wirklich auch kausal mit dem Symptom verknüpft ist, lässt sich in vielen Fällen kaum sichern.

Trotz all dieser Widrigkeiten wäre es aber, auch rational betrachtet, unangemessen, dem Thema keine Beachtung zu schenken. Selbst wenn die richtige Diagnose schwierig zu finden sein mag, so sind doch viele teils unsinnige Fehldiagnosen, wie etwa die im Kontext von dumpf drückenden Augenschmerzen ohne auffälligen Vorderabschnittsbefund viel zu häufig gestellte Diagnose Keratoconjunctivitis sicca, vermeidbar. Und da in ophthalmologischen Kompendien selbst fundamentale Zusammenhänge, wie etwa eine Erläuterung und Erklärung der Ursachen von Gesichtsschmerzen, kaum abgedeckt sind, lässt sich durch eine möglichst vollständige und präzise Analyse des Themas in Zukunft zumindest „mehr“ richtig machen.

*Philipp Franko Zeitz*

P. Franko Zeitz

Weiterführende Informationen zum Thema

Miller NR, Newman NJ (2004) Walsh & Hoyt's clinical neuro-ophthalmology, 6. Aufl. Lippincott Williams & Wilkins

Göbel H (2011) Die Kopfschmerzen: Ursachen, Mechanismen, Diagnostik und Therapie in der Praxis, 3. Aufl. Springer, Berlin Heidelberg New York Tokyo

Schiefer U, Wilhelm H, Hart W (2007) Clinical neuro-ophthalmology: a practical guide. Springer, Berlin Heidelberg New York Tokyo

Mehta N, Maloney GE, Bana DS, Scrivani SJ (2009) Head, face, and neck pain science, evaluation, and management: an interdisciplinary approach. John Wiley & Sons

Korrespondenzadresse

Dr. P. Franko Zeitz



Praxis Zeitz Franko Zeitz  
Blumenstr. 11-13,  
40212 Düsseldorf  
info@zeitzfrankozeitz.de

**Interessenkonflikt.** Der korrespondierende Autor weist auf folgende Beziehung hin: Referententätigkeit für Allergan.

Literatur

1. Headache Classification Subcommittee of the International Headache Society (2004) The international classification of headache disorders, 2. Aufl. Cephalalgia 24:9–160

# Galenus-von-Pergamon-Preis 2011



Springer Medizin zeichnet exzellente Forschung und ehrenamtliches Engagement aus

**Auch in diesem Jahr hat Springer Medizin den von der Ärzte Zeitung Verlags GmbH gestifteten Galenus-von-Pergamon-Preis vergeben und würdigt damit exzellente Forschung in Deutschland. 12 unabhängige Experten haben im Oktober 2011 über die Preisträger in den Kategorien Primary Care, Specialist Care und Grundlagenforschung entschieden. Als Schirmherrin des Galenus-von-Pergamon-Preises lobte die Bundesministerin für Bildung und Forschung, Frau Professor Dr. Annette Schavan, die herausragenden Leistungen aller Forscher-Teams.**

Primary Care

Der Preis in der Kategorie Primary Care würdigt ein Medikament, das bei einer breiten Patientengruppe eingesetzt wird. In diesem Jahr hat Amgen/GlaxoSmithKline (GSK) den Preis für Prolia® erhalten. Mit Prolia® steht erstmals ein monoklonaler Antikörper zur gezielten Osteoporosetherapie zur Verfügung. Der Antikörper hemmt die Knochenresorption und schützt somit Frauen in der Postmenopause und Männer mit Prostatakrebs vor Frakturen.

Specialist Care

Der Preis in der Kategorie Specialist Care zeichnet ein Medikament aus, das zur Behandlung seltener Erkrankungen verwendet wird. In diesem Jahr ist Amgen der Gewinner für Nplate®, das erste zugelassene Medikament zur Stimulierung der Thrombozytenbildung. Es ist indiziert zur Behandlung von Erwachsenen mit einer chronischen Immun-(idiopathischen)-thrombozytopenischen Purpura (ITP), die auf andere Therapien nicht ansprechen.

Die Preisträger in diesen beiden Kategorien erhielten jeweils eine Medaille und eine Urkunde.

Grundlagenforschung

In dieser Kategorie wird ein Bewerber prämiert, der eine herausragende wissenschaftliche Arbeit in der pharmakologischen Grundlagenforschung eingereicht hat. Die Auszeichnung ging an Professor Wolfgang Kühn aus Freiburg. Er und sein Team haben sich in der Forschung um die Entschlüsselung molekularer Mechanismen der autosomal dominanten polyzystischen Nierenerkrankung (ADPKD) verdient gemacht. Der Preisträger erhält zur Medaille und Urkunde zusätzlich ein Preisgeld in Höhe von 10.000 Euro.

CharityAward 2011

Mit dem im Jahr 2009 erstmals gestifteten CharityAward zeichnet Springer Medizin jährlich Menschen und Organisationen aus, die sich ehrenamtlich um behinderte, kranke und hilfsbedürftige Menschen verdient gemacht haben. Wer Gewinner wird, entscheiden die Leser der Medien von Springer Medizin. Preisträgerin 2011 ist die in Peru geborene Ärztin Jenny De la Torre: Sie wird für ihren inzwischen 16-jährigen Einsatz für Obdachlose in Berlin-Mitte ausgezeichnet. Im Rahmen dieses Engagements hat sie eine Stiftung gegründet und das Berliner „Gesundheitszentrum für Obdachlose“ aufgebaut. Der Award besteht aus einem Medienpaket in einem Wert von 100.000 Euro und einem Barscheck über 50.000 Euro. Schirmherr des Preises ist Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr.

Quelle: Springer Medizin