

## Rheuma und Auge

Rheuma ist ein Überbegriff für viele Krankheiten, denen eines gemeinsam ist: Entzündungen an Gelenken und Organen. Dabei können auch die Augen betroffen sein. Die Ärzte nennen diese Krankheit **Uveitis**.

Uveitis ist eine entzündliche Augenkrankheit. "Uvea" entstammt dem Griechischen und bedeutet soviel wie "Traube". In der Medizin werden mit diesem Begriff Iris (Regenbogenhaut), Strahlenkörper und Aderhaut zusammengefaßt. Kommt es in einem oder mehreren dieser drei Bereiche oder auch nur in deren Gefäßen zu einer Entzündung, spricht man von einer Uveitis. Da meist nur Einzelabschnitte betroffen sind, wird unterschieden:

- Iritis (Entzündung der Regenbogenhaut)
- Iridocyclitis (Entzündung des Strahlenkörpers)
- intermediäre Uveitis (Abschnitt zwischen Strahlenkörper und Aderhaut)
- Chorioiditis (Entzündung der Aderhaut)
- Chorioretinitis oder Retinochorioiditis (Entzündungen der Ader- und Netzhaut bzw. der Netz- und Aderhaut, je nach bevorzugtem Befall)

Dabei werden die beiden ersten als vordere, die beiden letzten als hintere Form der Uveitis bezeichnet, während man von Panuveitis spricht, wenn alle drei Abschnitte gleichzeitig betroffen sind.

Durch die Entzündung wird meist nicht nur das Sehen schlechter, es können auch Verwachsungen im Auge auftreten, die Iris kann zum Beispiel mit der Linse verkleben. Warum und wann sich bei einer rheumatischen Erkrankungen die Augen entzünden, weiß man nicht genau. Sicher ist nur, dass im Rahmen des Autoimmunprozesses auch die Augen betroffen sein können. Es ist aber auch möglich, dass Krankheitserreger, z. B. Herpesviren, das Auge befallen, denn bei Autoimmunkrankheiten setzt der Arzt Medikamente (z.B. Kortison) ein, die das Immunsystem dämpfen. Das bedeutet auch, dass Krankheitserreger leichteres Spiel haben.

### Beispiele:

Bei der Sarkoidose, einer entzündlichen rheumatischen Krankheit, bilden sich typischerweise knötchenartige Veränderungen in der Lunge. Wenn dazu auch die Augen erkranken, sind meist beide betroffen.

Beim Morbus Bechterew, bei dem entzündliche Prozesse zur Versteifung von Wirbelsäule und Gelenken führen können, wird meist nur ein Auge in

Mitleidenschaft gezogen. Eine Erklärung, warum das so ist, haben die Spezialisten bis heute nicht gefunden. Aber auch bei Multipler Sklerose, Syphilis, nach einem Zeckenbiss mit der Übertragung von Borrelien und anderen Infektionen kann eine Uveitis auftreten.

### Symptome:

Der Patient bemerkt, dass das Sehen milchig und trübe wird. Das Sehvermögen kann stark absinken. Bei einer Uveitis bilden sich im Auge sogenannte Entzündungszellen. Diese Entzündungen können sowohl zum Druckanstieg im Auge, einem Glaukom/ Grünen Star führen oder auch zu Verwachsungen. Nicht selten verwächst bei einer Uveitis die Iris mit der Linse. Sind diese Verklebungen schwer, können sie mit einer Operation gelöst werden.

### Behandlung:

Kann eine infektiöse Ursache für die Uveitis ausgemacht werden, wird spezifisch, z.B. mit einem Antibiotikum, behandelt und durch gleichzeitige lokale Verabreichung von Cortison die Entzündung reduziert. Bleibt die Ursache unbekannt, soll durch die unspezifische Gabe von Kortison (als Tropfen, Salben oder Tabletten, aber auch als Injektion neben den Augapfel) die Entzündung reduziert und Komplikationen vermieden werden. Nur wenn die geschilderten Maßnahmen nicht ausreichen, kommen auch Zytostatika zum Einsatz. Besteht die Gefahr von Verklebungen der Regenbogenhaut, wird die Pupille rechtzeitig und ausreichend lange medikamentös weitgestellt. Bei einer Augeninnendruck-Erhöhung werden zusätzlich drucksenkende Tropfen oder Tabletten gegeben.

Von den manchmal notwendig werdenden chirurgischen Maßnahmen sind am wichtigsten die Kryopexie (Kälteanwendung zur Glaskörperaufhellung und Verhütung einer Netzhautablösung), die Vitrektomie (Glaskörperentfernung zur Herabsetzung der Entzündungsaktivität, Verhinderung eines Macula-Oedems und ebenfalls Verhütung einer möglichen Netzhautablösung), die Operation des grauen Stars unter Cortison-Schutz und am seltensten die Lederhaut eindellende Operation bei bestehender Netzhautablösung.

Seit den frühen 80er Jahren ist besonders bei drohenden Komplikationen wie grauem und grünem Star sowie anderen Cortison-Nebenwirkungen die subtropische Klimatherapie und künstliche UVA-1-Lichttherapie durch milde aktinische Immunsuppression eine Bereicherung der konservativen Therapie-Palette. Wie schon für die Diagnosestellung gilt natürlich auch für die Therapie der Uveitis, dass dazu nur der Augenarzt qualifiziert ist. Je länger eine Entzündung des Augeninneren unbehandelt bleibt, desto eher muss der

Betroffene mit verbleibenden Defekten bis hin zur Erblindung durch unumkehrbare Schäden an sensiblen Strukturen des Auges rechnen.

Die Behandlung der Uveitiden erfordert meist die Zusammenarbeit des Augenarztes und des Hausarztes/Rheumatologen.