

# Anteriore Uveitis

T. Neß

Schwerpunkt Uveitis

Klinik für Augenheilkunde, Universitätsklinikum Freiburg

# Definition: anteriore Uveitis

SUN (Standardization of Uveitis Nomenclature)

Anatomische Klassifizierung:

- Der Schwerpunkt der Entzündung liegt im vorderen Augenabschnitt
- Beteiligung Iris und Ziliarkörper
- Zellen im vorderen Glaskörper ändern die Klassifizierung nicht
- Papillenschwellung oder Makulaödem sind Komplikationen, fließen aber nicht in die Klassifizierung ein

# Epidemiologie

- Alle Uveitisformen
  - Inzidenz ca. 50/100.000
  - Prävalenz ca. 121 bis 133/100.000
- anteriore Uveitis
  - 58 – 90%
  - 30% aller akuten Uveitisfälle rezidivieren
  - ca. 50% sind assoziiert mit einer Grundkrankheit inkl. HLA B27
  - häufig:
    - HLA B27 ass.
    - Juvenile idiopathische Arthritis ass. Uveitis (JIA)
    - Virus ass. anteriore Uveitis
    - Sarkoidose ass. anteriore Uveitis
    - Fuchs Uveitis Syndrom

# Anamnese

## Wichtige Daten:

- Beginn: akut – schleichend
- Verlauf: erstmalig – chronisch – rezidivierend
- Bekannte Grundkrankheit
- Allgemeinsymptome
  - Rheuma
  - Atemwege
  - Magen-Darm Trakt
  - Urogenitaltrakt
  - Niere
  - Haut
  - Zentralnervensystem
- Medikamenteneinnahme

# Symptome (akute anteriore Uveitis)

- Prodromi: Unbehagen für 1-2 Tage
- Lichtscheu (Photophobie)
- starke Augenschmerzen
- Tränen
- Rötung
- Sehinderung

# Befunde

- Spaltlampe
  - Endothelbeschläge (Art/Verteilung)
  - Vorderkammerzellen (semi-quantitativ nach SUN)
  - Vorderkammertrübung (Tyndall) (semi-quantitativ nach SUN)
  - Irisgranulome (Koeppe/Bussaca)
  - Irisfarbe
  - Irisdurchleuchtbarkeit
  - Zellen vorderer Glaskörper
- Fundusuntersuchung in Mydriase
- Tonometrie
- OCT/FLA
- Sonographie bei fehlendem Einblick

# Abklärung

- Minimaluntersuchungen:
  - Differential Blutbild
  - CRP, BSG
  - Leber- /Nierenwerte
  - IL2R, Neopterin, ACE
  - Kinder: ANA
  - TuberkulinTest//Quantiferontest
  - Lues Serologie
  - (HLA B27)
  - ggfs Bildgebung: Thorax; Iliosakralgelenke
  - ggfs. Vorderkammerpunktion
  - ggfs Zusatzuntersuchungen nach klinischem Befund
    - z.B. BAL; PET CT; MRT; ANCA

# Therapie (Ziele)

- Reduktion der Entzündungsaktivität
- Verhinderung neuer Schübe
- Verhinderung und Behandlung von Komplikationen
- Senkung eines ev. erhöhten Augeninnendruckes



# Therapie (akuter Schub)

- Kortikosteroide
  - topisch initial hochfrequent
  - subkonjunktival
  - systemisch (oral, selten intravenöser Puls)
  - Tensiokontrollen
- Zyklusplegie
- Virustatika
  - topisch
  - systemisch
- Augeninnendrucksenkung

# Therapie (Intervall)

- Kortikosteroide
  - topisch (niedrig dosiert)
  - systemisch (oral) (niedrig dosiert)
- Immunsuppression
  - Cyclosporin A
  - Azathioprin
  - MTX
  - MMF
  - TNF alpha Antagonisten
- Virustatika
  - topisch
  - systemisch
- Augeninnendrucksenkung
- Behandlung von Komplikationen (z.B. Katarakt, Makulaödem)

<http://dgrh.de/therapieueberwachen.html>

### Überwachungsbögen für Patienten und Ärzte zum Ausdrucken

Wirkstoffe	Patientenformular	Arztformular
Abatacept - NEU 04/14		
Adalimumab - NEU 04/14		
Anakinra - NEU 08/14		
Antimalariamittel		
Azathioprin - NEU 04/14		
Belimumab - NEU 10/13		
Canakinumab - Neu 09/14		
Certolizumab - NEU 10/13		
Cyclophosphamid - NEU 07/14		
Cyclosporin - NEU 04/14		
Cortison - NEU 04/14		
Etanercept - NEU 09/13		
Gold - parenteral - NEU 06/14		
Gollimumab - NEU 09/13		
Infliximab - NEU 06/14		

**rheumatischer Erkrankungen**

5. Auflage, 2012

Kriterien zur Diagnostik und Klassifikation rheumatischer Erkrankungen

Herausgegeben von Prof. Dr. G. S. Golligorsky, Prof. Dr. G. S. Golligorsky, Prof. Dr. G. S. Golligorsky

# Prophylaxe

- HLA B 27/JIA ass. Uveitis
  - TNF alpha Blocker
  - MTX
- Virus ass. Uveitis
  - HSV/VZV
    - systemisch: Valaciclovir/Aciclovir
  - CMV
    - systemisch/topisch: Valganciclovir