

Inhalt

753 Danksagung

754 Editorial

Übersichten

756 Reinthal, E. K., T. Schlote, M. Zierhut:
Neurologische Komplikationen bei akuter posteriorer multifokaler plakoider Pigmentepitheliopathie (APMPPE) – eine Literaturübersicht mit Kasuistik

Klinische Studien

763 Winkler von Mohrenfels, C., W. Hermann, B. Gabler, M. Müller, J. Marshall, C. P. Lohmann:
Topisches Mitomycin C zur Rezidivprophylaxe von Haze nach erneuter Excimer-Laser-photorefraktiver Keratektomie (PRK) – Klinische Pilotstudie an 5 Patienten

768 Stübiger, N., I. Kötter, C. Deuter, M. Zierhut:
Morbus Behçet: Uveitis-Therapie mit Interferon $\alpha 2a$ – prospektive klinische (Pilot-)Studie an 33 Patienten

774 Lindner, H., T. Rinnert, W. Behrens-Baumann:
Die Beleuchtung des Leseplatzes im privaten Wohnbereich Sehbehinderter – Eine klinische Studie an 91 Sehbehinderten

Experimentelle Studie

782 Lorch, L., T. J. Dietrich, R. Schwabe, U. Schiefer:
Vergleich der lokalen Lichtunterschiedsempfindlichkeits-(LUE)-Messwerte zwischen dem Oculus-Twinfield-Perimeter und dem Humphrey Field Analyzer (HFA 1) Typ 630. Eine alterskorrelierte perimetrische Normwertstudie

Zum Thema

Hausarzt bzw. Internist sollten von der APMPPE und deren möglichen Begleiterscheinungen informiert werden. Therapie der Wahl ist die systemische, hochdosierte Kortikosteroidtherapie, wobei allerdings die hohe Rezidivrate eine längerfristige Immunsuppression erforderlich machen könnte.

Mitomycin C scheint ein vielversprechendes Medikament zu sein, um eine erneute postoperative Trübung nach Re-PRK zu verhindern.

*Die Retinopathie wie auch die Optiko-
pathie kommen am ehesten durch Auto-
immunphänomene zustande, die durch
die chronische virale Infektion ausgelöst
werden. Speziell für junge Männer be-
steht ein erhöhtes Risiko für okuläre
Komplikationen; sie benötigen eine
aggressive medikamentöse Therapie.*

*Es besteht eine Diskrepanz der „objektiven“
Bewertung und des subjektiven Anspruchs
an die Beleuchtung von Leseplätzen Seh-
behinderter im privaten Wohnbereich. Ver-
besserungsmöglichkeiten sind oft vorhan-
den, bleiben dennoch ungenutzt.*

*Die Normwerte von TWINFIELD und HFA
unterscheiden sich bezüglich ihres Ni-
veaus. Es scheint ein kritisches Alter zu
geben, von dem an die LUE verstärkt
abfällt.*

Contents

753 Danksagung

754 Editorial

Reviews

756 Reinthal, E. K., T. Schlote, M. Zierhut:
Neurological complications in acute posterior multifocal placoid pigmentepitheliopathy (APMPPE) – a review with case report

Clinical Studies

763 Winkler von Mohrenfels, C., W. Hermann, B. Gabler, M. Müller, J. Marshall, C. P. Lohmann:
Topical Mitomycin C for the prophylaxis of recurrent haze after excimer laser photorefractive keratectomy (PRK) – a pilotstudy of 5 patients

768 Stübiger, N., I. Kötter, C. Deuter, M. Zierhut:
Behçet's disease: uveitis-therapy with interferon $\alpha 2a$ – prospective clinical study in 33 patients

774 Lindner, H., T. Rinnert, W. Behrens-Baumann:
Illumination conditions of visually impaired people under private domestic circumstances – clinical study on 91 patients

Experimental Study

782 Lorch, L., T. J. Dietrich, R. Schwabe, U. Schiefer:
Comparison of local differential luminance sensitivity (dls) between Oculus Twinfield Perimeter and Humphrey Field Analyzer 630 (HFA 1) in normal volunteers of varying ages