

Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde

Juni 2007 · Seite 449 – 542 · 224. Band

- 500 „White-dot-Syndrome“ im Kindesalter
“White dot syndromes” in childhood

G. Spital, A. Heiligenhaus, A. Scheider, D. Pauleikhoff, C. P. Herborn

In Kürze: Die Arbeit gibt einen kurzen Überblick über die verschiedenen entzündlichen Erkrankungen der Choriokapillaris, die unter dem Begriff „White-dot-Syndrome“ zusammengefasst wurden und untersucht die Relevanz sowie das typische Erscheinungsbild dieser Erkrankungsbilder im Kindesalter.

Neben der Analyse der Erkrankungsverlaufscharakteristika in dieser Altersgruppe werden wesentliche klinische und vor allem angiographische Kennzeichen zur differenzialdiagnostischen Abgrenzung herausgestellt.

- 507 Amblyopie und Uveitis im Kindesalter
Amblyopia and uveitis in childhood

A. Eckstein, A. Robering, G. Rudolph, J. Esser

In Kürze: Vor allem Medientrübungen, aber auch häufige Mydriasis, Änderung der Refraktion und andere Organschäden können bei Uveitis im Kindesalter zur Entwicklung einer Amblyopie führen. Bei einem Seitenunterschied in der Sehfunktion sollte deshalb in der sensitiven Phase eine Teilzeitokklusion veranlasst werden.

- 511 Glaukom bei Uveitis im Kindesalter
Glaucoma in Childhood Uveitis

C. Heinz, T. Schlote, T. Dietlein, L. Pillunat

In Kürze: Das Sekundärglaukom ist eine häufige Komplikation bei Uveitis im Kindesalter. Die medikamentöse und operative Therapie erfordert eine genaue Berücksichtigung der Besonderheiten der kleinen Patienten.

- 516 Topische und systemische Kortikosteroidtherapie bei Uveitis im Kindesalter
Topical and Systemic Corticosteroid Therapy for Uveitis in Childhood

S. R. Thurau, M. Frosch, M. Zierhut, H. Gümbel, A. Heiligenhaus

In Kürze: Steroide sind ein wichtiger Bestandteil der Therapie der Uveitis im Kindesalter, da sie eine schnelle Wirkung entfalten. Zusätzlich zu den lokalen und systemischen Nebenwirkungen des Erwachsenen beobachtet man bei Kindern eine Wachstumsretardierung. Daher muss bei der Dauertherapie die Cushingschwelle besonders beachtet werden und gegebenenfalls rechtzeitig eine zusätzliche systemische Immunsuppression eingeleitet werden.

- 520 EBM Analyse: Klassische DMARDs (Disease modifying antirheumatic drugs) und Immunsuppressiva bei Arthritis und Uveitis

EBM Analysis: Classic DMARDs (Disease-Modifying Antirheumatic Drugs) and Immunosuppressants in Arthritis and Uveitis

T. Niehues, S. Winterhalter, M. Zierhut, H. Michels, M. D. Becker, A. Heiligenhaus

In Kürze: Daten zu DMARDs/Immunsuppressiva bei der Therapie der JIA und JIA assoziierten Uveitis wurden mit den Mitteln der evidenzbasierten Medizin (EBM) analysiert. Die besten Erfahrungen liegen mit MTX vor. Die Durchführung von kontrollierten Studien, die zur Zulassung einiger Medikamente bei der JIA geführt haben, ist auch bei der Uveitis unbedingt notwendig, um Kindern mit Uveitis die effektivste und sicherste Therapie anbieten zu können.



Titelbild: Kataraktoperation bei anteriorer Uveitis, S. 536