
Aktuelle Augenheilkunde

Editorial

779 DOG-Kongress 2009 – Innovationen vor allem anderen

Kongressbericht

780 DOG-Kongress 2009: Damit Patienten ihr Leben lang gut sehen....

783 Theodor-Axenfeld-Preis 2009: Datenbrillen für das Augen unschädlich

Für Sie notiert

784 Myopie: Bevacizumab hilft bei CNV in hochmyopen Augen

784 Ausschreibung: Leonard-Klein-Preis 2010

785 Geografische Atrophie: Aggressive neue Entität bei Patienten mittleren Alters

Praxisseite

786 Psychosomatik: Der Umgang mit Psychogenen Sehstörungen

Recht in der Praxis

789 Praxisleitfaden Schweigepflicht: Besteht eine Herausgabepflicht von Patientendaten gegenüber Angehörigen?

Optische Phänomene

791 Wahrnehmung von Hell und Dunkel

Editorial

793 Strabismus im Brennpunkt

Focus on Strabismus

J. Esser

► Schwerpunktthema: Strabologie und Kinderophthalmologie

794 Binokularsehen bei Legasthenikern – Gibt es Unterschiede zu einer gesunden Vergleichsgruppe?

Binocular Status of Dyslexics – Are there Differences to a Healthy Comparison Group?

P. Riebeling, E. Brunner, R. Großjohann, S. Clemens

In Kürze: In einer Studie wurde der Binokularstatus von Legasthenikern und einer Kontrollgruppe auch unter Verwendung des Pola-Tests untersucht. Bei den Legasthenikern fanden sich eine kleinere Divergenzbreite sowie ein geringerer Reihenoptotypen-Nahvisus. Die Augenstellung einschließlich der Ergebnisse des Pola-Tests unterschied sich nicht zwischen beiden Gruppen.

801 Augenmuskelchirurgische Differenzialtherapie bei Okulomotoriusparesen
Surgical Options for Eye Muscle Surgery in Third Nerve Palsy

J. Fricke, A. Neugebauer

In Kürze: Okulomotoriusparesen können inkomplett oder komplett, ein- oder beidseitig, mit oder ohne Ptosis, und mit oder ohne Fehlregeneration und Trochlearispause auftreten. Zur Beseitigung der Diplopie bzw. Schaffung eines zentralen Fusionsblickfeldes, zur Verbesserung des äußeren Erscheinungsbildes oder zur Reduktion der Kopfwangshaltung sind gegebenenfalls Augenmuskeloperationen indiziert. Differenzialtherapeutische Überlegungen und mögliche Operationsverfahren werden anhand von Fallbeispielen erörtert.

- 806 Diagnose und Therapie der Trochlearisparese
Diagnosis and Treatment of Trochlear Nerve Palsy
M. Gräf

Zusammenfassung Die Hälfte der Patienten mit einer Trochlearisparese wird erst mehr als 2 Jahre nach Paresebeginn, weit mehr als der Hälfte also mit unnötiger Verzögerung behandelt. In dem Artikel werden die diagnostischen und differentialdiagnostischen Merkmale der ein- und beidseitigen Trochlearisparese und die Möglichkeiten der operativen Therapie dargestellt.

- 812 Augenmuskelchirurgie bei einseitiger Abduzensparese
Eye Muscle Surgery in Unilateral Abducens Palsy
J. Esser, F. Schmitz, A. Eckstein

Zusammenfassung Eine einseitige Abduzensparese mit einer maximalen Abduktion bis zur Mittellinie sollte durch eine Muskeltranspositionsoperation versorgt werden. Bei einer Abduktion über die Mittellinie hinaus reicht eine Lateralis-Resektion aus (bei Fernschielwinkeln $> +12^\circ$ zusätzlich: Rücklagerung des ipsilateralen M. rectus medialis). Hierzu werden Dosierungsvorschläge gemacht.

- 818 Muskeltransposition modifiziert nach Hummelsheim bei bilateralen Abduktions-
einschränkungen
Bilateral Modified Hummelsheim Procedure in Severe Bilateral Abduction Deficiency
J. Fricke, A. Neugebauer

Zusammenfassung Einzeitige bilaterale Transpositionsoperationen in Modifikation nach Hummelsheim können bei bilateraler schwerer Abduktionseinschränkung zur Reduktion der Kopfwangshaltung, Verbesserung des Erscheinungsbildes und ggf. Wiederherstellung von Binokularfunktionen eingesetzt werden.

- 822 Chronisch progressive externe Ophthalmoplegie – Symptom oder Syndrom?
Chronic Progressive External Ophthalmoplegia – Symptom or Syndrome?
V. Bau, M. Deschauer, S. Zierz

Zusammenfassung Der Begriff „Chronisch progressive externe Ophthalmoplegie (CPEO)“ ist sowohl Symptom einer mitochondrialen Erkrankung als auch eine Syndrombezeichnung (Leitsymptom CPEO plus akzessorische weitere Organmanifestationen). Die komplexen Genotyp-Phänotyp-Korrelationen erfordern im Einzelfall die genaue klinische und genetische Charakterisierung.

Übersichten | Reviews

- 829 ► **Titelthema:** Kataraktextraktion und Blaulicht – Wirkung auf die Netzhaut
Cataract Extraction and Blue Light – Impact on the Retina
K. Engelmann, R. H. Funk

Zusammenfassung Kurzwellige Anteile des sichtbaren Lichtes können in der Netzhaut, vor allem in der Makula, Schäden durch oxidativen Stress induzieren. Die vorsorgliche Verwendung gelber Kunstlinsen für ältere und AMD-Patienten nach Katarakt-Operation soll dies durch herausfiltern der schädigenden Lichtanteile verhindern. Grundlagen der Schädigungsmechanismen und Konsequenzen für die Klinik werden aufgezeigt.