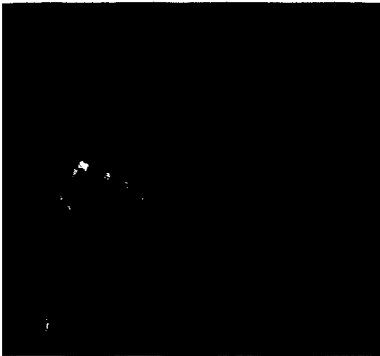


Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde

Juli 2012 · Seite 671 – 764 · 229. Band

7 · 2012



Die Konfokalmikroskopie zeigt:
Die Frühjahrskonjunktivitis geht auch
der Hornhaut auf die Nerven (S. 672).

Aktuelle Augenheilkunde

Editorial

671 Fortschritt, demografischer Wandel und Beitragsstabilität? Nicht ohne Priorisierung

Für Sie notiert

672 Frühjahrskonjunktivitis: Konfokale Mikroskopie gibt Einblick in die Pathologie

673 Presbyopie: Hornhaut-Inlay: Weniger Streulicht, besserer Visus?

674 Tuberkulose: Anti-tuberkulöse Therapie bei Uveitispatienten mit latenter Infektion?

675 Glaukom: Neue Erkenntnisse zur IOD-Regulation

676 Diabetisches Makulaödem: Immunsuppressivum Sirolimus gut verträglich in Phase I

677 Augenheilkunde international: Studie warnt vor weltweitem Augenärztemangel

Praxisseite

678 Selbstmanagement: Burnout erkennen und vermeiden

Recht in der Praxis

681 Gesetzgebung: Das GKV-Versorgungsstrukturgesetz – Herausforderungen und Risiken (Teil 3/3)

► Schwerpunktthema: Onkologie und Pathologie

685 Ophthalmopathologie

Ophthalmopathology

C. Auw-Hädrich, N. E. Bechrakis, N. Bornfeld

686 Klinisch-histopathologische Korrelation von Erkrankungen des Lides
und vorderen Augenabschnitts

Clinical and Histopathological Correlations of Eyelid and Anterior Segment Diseases

L. Bredow, C. Auw-Hädrich

In Kürze: In unserem Artikel stellen wir Ihnen das histopathologische Bild häufiger Erkrankungen des Lides und vorderen Augenabschnitts vor. Für jedes Krankheitsbild wird hierbei der direkte Vergleich von klinischem und mikroskopischem Bild vorgenommen.

696 Konfokale In-vivo-Mikroskopie – Korrelation zu histologischen Befunden

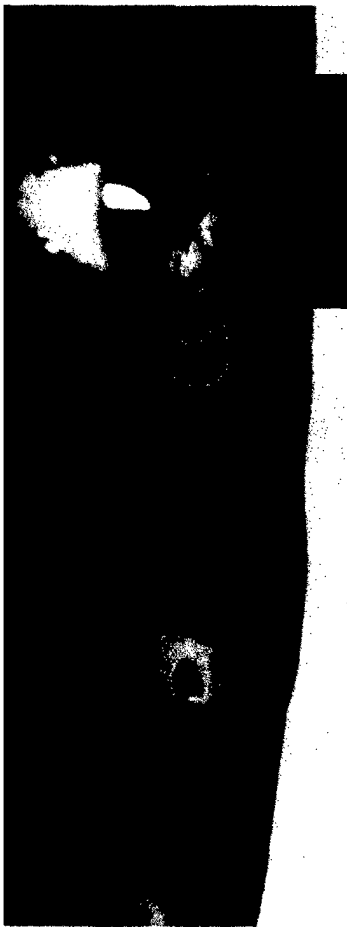
In Vivo Confocal Microscopy – Correlation to Histology

E. M. Messmer

In Kürze: Die konfokale In-vivo-Mikroskopie ist eine faszinierende Technik, um rasch und nicht invasiv histologisch/zytologische Schnittbilder der Augenoberfläche zu erhalten. Zur Interpretation konfokalmikroskopischer Scans sind profunde Kenntnisse der mikroskopischen Anatomie und Histopathologie notwendig.

Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde

Juli 2012 · Seite 671 – 764 · 229. Band



tokonus klinisch und histologisch (S. 691).

- 705 **Klinisch-pathologische Korrelationen: Befunde des hinteren Augenabschnitts und der Orbita**
Clinico-pathological Correlations: Posterior Compartment of the Eye and Orbit
M. C. Herwig, K. U. Löffler, J. R. Wells, H. E. Grossniklaus

In Kürze: Erkrankungen des hinteren Augenabschnitts und der Orbita sind durch histologische Charakteristika gekennzeichnet, die sich oft auch klinisch nachvollziehen lassen wie z.B. die ultrasonografisch nachweisbaren Verkalkungsherde beim Retinoblastom. Ihre Kenntnis kann dem klinisch tätigen Ophthalmologen bei der Diagnostik und Behandlung hilfreich sein.

Klinische Studie | Clinical Study

- 716 **Pachymetrische und endothelmorphologische Untersuchungen ohne und unter Therapie mit handelsüblichen Antiglaukomatosa**
Central Corneal Thickness and Corneal Endothelial Morphology with and without Therapy using Commercially Available Antiglaucomatous Drugs
U. Weber

In Kürze: Die zentrale Hornhautdicke ist unter Therapie mit verschiedenen Antiglaukomatosa signifikant unterschiedlich. Dieser Effekt sollte bei einer pachymetrie-basierten Korrektur des intraokularen Druckes bei der Goldmann-Tonometrie berücksichtigt werden.

Kasuistik | Case Reports

- 724 **Diagnostik konjunktivaler Neoplasien mittels konfokaler In-vivo-Mikroskopie**
Diagnosis of Conjunctival Neoplastic Lesions by Confocal in-vivo Microscopy
K. Falke, A. Zhivov, A. Zimpfer, O. Stachs, R. F. Guthoff

In Kürze: Mittels konfokaler In-vivo-Mikroskopie wurden 3 Patienten mit unterschiedlichen Bindehauttumoren untersucht, um präoperative Aussagen über den jeweiligen Malignitätsgrad treffen zu können. Zwei davon wurden als aktinische Keratose und der andere als Carcinoma in situ klassifiziert. Es fanden sich Korrelationen zwischen dem konfokalmikroskopischen und histologischen Befund.

- 728 **Entfernung von zentral gelegenem, subretinalem Perfluorcarbon**
Removal of Centrally Located Subretinal Perfluorocarbon Liquid
M. Pfriem, H. Hoerauf

In Kürze: Nach vitreoretinaler Chirurgie kann es zu subretinalem Verbleib von Perfluorcarbon in zentraler Lage und damit verbundener Visusminderung kommen. Eine transretinale Entfernung von Perfluorcarbon-Blasen erscheint technisch möglich bei tolerablem iatrogenem Schaden.

Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde

Juli 2012 · Seite 671 – 764 · 229. Band

Der interessante Fall | The Interesting Case

- 732 Enhanced-S-cone-Syndrom
Enhanced-S-cone-Syndrome
K. Manousaridis, V. T. Papastavrou, A. C. Browning

Offene Korrespondenz | Open Correspondence

- 735 Das Ende der „demokratischen Augenheilkunde“ im Deutschen Reich (1928–1933)
The End of the “Democratic Ophthalmology” in the German Empire (1928–1933)
J. M. Rohrbach



Augenheilkunde up2date | CME – Zertifizierte Fortbildung

- 745 Netzhautablösung: Teil 2: Therapeutisches Vorgehen
762 Fragebogen
-

Impressum: letzte Seite