

Erst Kopfschmerz, dann dickes Auge

Eine Migräne war das nicht

Natürlich dachte man zunächst an einen Migräneanfall, als der junge Mann über einen plötzlich einsetzenden, starken Halbseiten-Kopfschmerz klagte. Der weitere Verlauf führte jedoch in eine ganz andere Richtung, und die vermeintliche Migräne entpuppte sich als Virusinfekt.



Stark geschwollenes rechtes Auge mit Exanthem an der Stirn bei Herpes zoster ophthalmicus.

— Ein 22-jähriger Patient stellte sich wegen plötzlich einsetzender, stärkster rechtsseitiger Kopfschmerzen in der Hausarztpraxis vor. Die klinische Untersuchung ergab keinen krankhaften Befund, und auch die Inspektion des Auges fiel unauffällig aus. Aus diesem Grund wurde der Verdacht auf einen Migräneanfall geäußert, auch wenn keine vegetative Begleitsymptomatik vorlag.

Die Gabe von Acetylsalicylsäure brachte allerdings keine Besserung und auch nach Umstellung auf ein Triptan hielten die Kopfschmerzen weiter an.

Schwellung am rechten Auge und Bläschen an der Stirn

Zwei Tage später bemerkte der Patient dann eine starke entzündliche Schwellung des rechten Auges mit konjunktiva-

ler Rötung. Gleichzeitig fanden sich Papeln und Bläschen auf der Stirn, wobei das Exanthem streng auf die rechte Kopfhälfte begrenzt war. Damit war die Diagnose klar: Es handelte sich um einen Herpes zoster des 1. Trigeminusastes, auch Herpes zoster ophthalmicus genannt.

Antivirale Therapie

Es wurde eine antivirale Therapie mit Brivudin (Zostex®) eingeleitet. Als Analgetikum erhielt der Patient neben Novalgin Gabapentin. Darunter bildeten sich die Beschwerden innerhalb von zwei Wochen weitgehend zurück.

Trotz intensiver diagnostischer Bemühungen ergab sich kein Anhalt für eine immunsupprimierende Grunderkrankung.

Gefürchtete Augenkomplikationen

Der Herpes zoster ophthalmicus beginnt typischerweise mit einem heftigen halbseitigen Kopfschmerz, wobei vorrangig der vordere Kopfteil mit Stirn und der obere Anteil der Nase betroffen sind. Gleichzeitig findet sich ein pralles Lidödem. Nach einigen Tagen folgt dann ein Exanthem ausgehend von Papeln, die zu Bläschen werden und dann aufbrechen und verkrusten. Dieses Exanthem betrifft auch die behaarte Kopfhaut und die Nase. Gelegentlich finden sich Bläschen nur an der Nasenspitze, was auf einen Befall des Ramus nasociliaris hindeutet (Hutchinson-Zeichen).

Die gefährlichste Komplikation des Herpes zoster ophthalmicus ist die Augenbeteiligung. Dabei kommt es zu einer Konjunktivitis, aber auch zu einer Beteiligung der Hornhaut im Sinne einer Keratitis. Diese wiederum kann zu Erosionen bzw. Ulzerationen an der Hornhaut mit konsekutiven Hornhauttrübungen führen. In Einzelfällen entsteht auch eine Iridocyclitis, was wiederum mit einer Steigerung des Augeninnendrucks bzw. einer Opticusneuritis einhergehen kann.

Therapeutisch empfiehlt sich die möglichst frühzeitige Gabe eines antiviral wirksamen Medikamentes wie Aciclovir oder Brivudin. Bei einer Keratitis oder Uveitis ist auch die topische Gabe eines Steroids indiziert. Für die Behandlung des neuropathischen Schmerzes wird Gabapentin und Amitriptylin empfohlen.

DR. MED. PETER STIEFELHAGEN ■

Fabula docet

Auch wenn bei einem plötzlich einsetzenden starken halbseitigen Kopfschmerz zunächst alles für eine Migräneattacke spricht, kann im Einzelfall auch ein Herpes zoster ophthalmicus dahinterstecken.