

Die Ursache für Kurzatmigkeit von den Augen abgelesen

Frau mit blauen Skleren -- Autorin: Dr. Beate Schumacher

Bei einer 46-jährigen Frau mit zunehmender Fatigue und Kurzatmigkeit reichte den Ärzten ein Blick in ihre Augen, um diagnostisch den richtigen Verdacht zu schöpfen.

Als sich die Japanerin in einem Tokioter Krankenhaus vorstellt, leidet sie seit drei Monaten an zunehmender Fatigue und Kurzatmigkeit. Bei der körperlichen Untersuchung fallen neben der Blässe des Gesichts und der Konjunktiven bläuliche Skleren auf. Die Ursache dafür wird durch Anamnese und Laborbefunde schnell klar: Einige Jahre zuvor sind Uterusmyome als Auslöser von Menorrhagien identifiziert worden, die Frau hat gynäkologische Folgetermine aber nicht wahrgenommen. Aktuell hat sie einen Hb-Wert von nur noch 4,0 g/dl, ein Hämatokrit von 16,7% (Referenzbereich 37–47%), ein Serumferritin von 0,8 ng/ml (24–307 ng/ml) und eine Transferrinsättigung von 2,8% (20%–50%).

Die Patientin erhält sofort eine Erythrozytentransfusion und beginnt eine orale Eisentherapie; außerdem werden die Myome mit oralen GnRH-Antagonisten be-

handelt. Drei Monate später haben sich Hb und Ferritin-Spiegel normalisiert, gleichzeitig sind die Symptome inklusive der blauen Skleren verschwunden.

„Hilfreich, aber oft übersehen“

Blaue Skleren seien ein „häufiger und hilfreicher Befund bei Eisenmangelanämie, der aber oft übersehen wird“, schreibt der Autor des Fallberichts Yasuhiro Kano. Erstbeschreiber war William Osler, dem 1908 „eine besondere Brillanz der Augen und eine bläuliche Farbe der Skleren“ als Anämiesymptom bei jungen Frauen aufgefallen waren. Später wurde klar, dass die Farbveränderung v. a. bei Eisenmangelanämien auftritt, bei anderen Anämien ist sie ein deutlich seltenerer Befund. Ursache der bläulichen Färbung ist eine Abnahme von Kollagenfasern in den Skleren, die die darunterliegenden Gefäße der Uvea durchscheinen lässt.

Andere Ursachen

Blaue Skleren werden auch bei einer Vielzahl anderer Erkrankungen beobachtet. Bei der Mehrzahl (über 60 Erkrankungen) handelt es sich um genetische Syndrome,



Blaue Skleren mit eigenartiger Leuchtkraft bei der Vorstellung (oben) und normalisierte Färbung nach 3-monatiger Eisentherapie (unten).

das bekannteste ist die Osteogenesis imperfecta. Ebenfalls assoziiert sein können u. a. das Typ-1-Ehlers-Danlos-, das Marfan- oder das Bloch-Sulzberger-Syndrom. Zu den nichtgenetischen Krankheitsursachen bläulicher Skleren zählen außer der Eisenmangelanämie z. B. auch eine HIV-Infektion oder eine Myasthenia gravis. Außerdem kann die Blaufärbung durch Medikamente induziert sein, hauptsächlich durch eine hochdosierte mehrjährige Behandlung mit dem Antibiotikum Minocyclin. ■

Quelle: Kano Y. Cleveland Clinic Journal of Medicine 2022; doi: 10.3949/ccjm.89a.22045

Tinnitus: 5 Fragen ermitteln Lebensqualität

Simple Skala -- Viele Fragebögen zur Lebensqualität bei Tinnitus sind zeitaufwändig und untauglich in der Praxis. Australische Forscher haben deshalb gemeinsam mit Patientinnen und Patienten eine einfachere Alternative entwickelt. „FiveQ“ besteht aus 5 Fragen, die sich auf die wichtigsten Tinnitus-Symptome Betroffener in der letzten Woche konzentrieren:

1. Hat mich mein Tinnitus am Schlafen gehindert?

2. Hat mein Tinnitus meine Konzentration beeinträchtigt?

3. Hat mein Tinnitus meine Fähigkeit, mich zu entspannen, beeinträchtigt?

4. Hat mein Tinnitus meine Fähigkeit beeinträchtigt, alltäglichen Aktivitäten nachzugehen?

5. Hat sich mein Tinnitus auf mein Hörvermögen ausgewirkt?

Die Patienten geben für jede Frage eine Bewertung auf einer 10er-Skala an, die

Gesamtpunktzahl wird mit 2 multipliziert (max. Beeinträchtigung: 100 Punkte).

Dies ermöglichte eine intuitive Interpretation durch Betroffene und Ärzte und eine simple Klassifizierung der Symptomschwere, so die Forscher. Mit FiveQ sei es möglich, den Gesamtschweregrad des Tinnitus schnell einzuschätzen und die Behandlung auf die vorherrschenden Symptome auszurichten. ■

Quelle: Connell J et al. Clin Otolaryngol 2022; doi: 10.1111/coa.13973