

Notiz über die Netzhautgefäße im Bereiche der Macula lutea bei Embolia art. central. ret.

Von

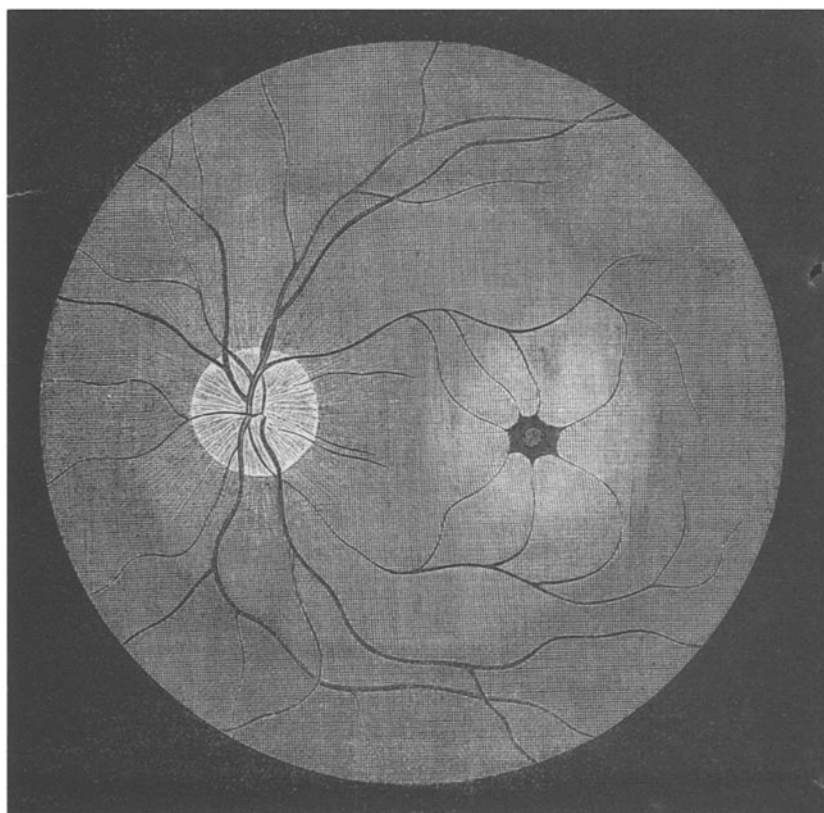
Dr. A. v. Reuss in Wien.

Lieber hat im letzten Hefte dieses Archivs (XXVI. 3) die ebendasselbst befindliche Behauptung von Johannides widerlegt, dass die Netzhaut im ganzen Bereiche der Macula lutea gefässlos sei. Bei dieser Gelegenheit führt er auch das deutliche Sichtbarwerden dieser Gefäße bei Embolia arteria centralis retinae an. Ich wurde dadurch an zwei Fälle erinnert, welche dieses Verhalten besonders schön zeigten und da ich Abbildungen derselben besitze, welche mir die Verhältnisse deutlicher zu zeigen scheinen, als sie in dem von Liebreich*) gegebenen Bilde sichtbar sind, so dürfte die Mittheilung derselben nicht ganz zwecklos sein.

Liebreich's Fall scheint mir übrigens der einzige zu sein, in welchem die Maculargefäße in voller Schönheit zu sehen waren, während in den anderen mitgetheilten Befunden entweder keine oder doch nur einzelne Gefäße angegeben werden.

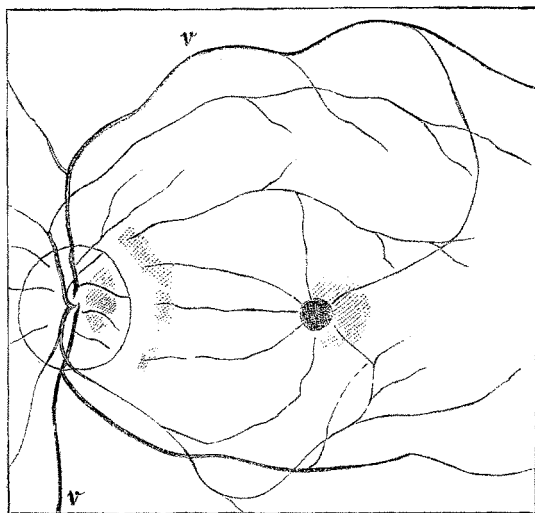
*) Atlas d. Ophthalmologie, Tab. VIII. Fig. 4.

Den Einen meiner Kranken sah ich im Jahre 1868 auf der v. Arlt'schen Augenklinik während der Ferien; es war der zweite Fall dieser Krankheit, der überhaupt



bei uns dingnosticirt wurde, und es fiel mir sogleich das Verhalten der Gefässe in der Gegend der Macula lutea auf, welche alle auf den rothen Fleck in der Fovea zustrebten und ihn auch wirklich erreichten. In dem ersten bei uns beobachteten Falle war dies nicht gesehen worden.

Ich liess deshalb von Dr. Heitzmann sen. beistehende Abbildung anfertigen, der ich wenig beizufügen habe, um so mehr, als sich die zugehörige Krankengeschichte nicht auffinden liess. Ich kann nur aus der Erinnerung bemerken, dass es sich um eine Frau in den 50er Jahren handelte, die wenige Tage vorher auf ihrem rechten Auge erblindete und herzleidend war.



Im Jahre 1879 kam mir auf meiner Abtheilung an der allgemeinen Poliklinik wieder ein Fall von Embolie der Centralarterie zu Gesichte. Er betraf eine 61jährige Gartenarbeiterin, die 3 Tage vorher beim Bücken ebenfalls am rechten Auge plötzlich erblindet war. Tags darauf nahm ich die nebenstehende Skizze auf, die jedoch nur Skizze blieb, da die Kranke ihr Versprechen am folgenden Tage wiederzukommen nicht hielt und auch nicht mehr aufzufinden war. Ich kann nur aus meinen Aufzeichnungen anführen, dass die Trübung eine sehr

bedeutende, milchig weisse war, die ganze Gegend um die Papille und von da bis über die Fovea hinaus umfasste, dass sich nach aussen von der Papille ein intensiver getrübler Wulst befand, der die Gefässe stellenweise unsichtbar machte, dass die Arterien äusserst verdünnt waren, weniger stark die Venen, dass eine Unterbrechung der Blutsäule oder Blutbewegungserscheinungen nirgends gesehen werden konnten, endlich dass die mit einem Herzfehler behaftete Patientin am erkrankten Auge amaurotisch war. Die Abbildung soll nur den Gefässverlauf verdeutlichen, das Kaliber der Gefässe war bei dieser ersten Sitzung nicht berücksichtigt worden. Die Bezeichnung zweier Gefässe als Venen habe ich nach meinen Notizen beigesetzt. Der Fleck in der Fovea war blutroth, in der Mitte heller und von einem lichten schmalen Ringe umgeben (auch Liebreich zeichnet einen solchen). Gegen diesen Fleck ziehen nun von allen Seiten 7 Gefässchen hin, von denen 3 ihn vollständig erreichen, die 4 anderen nur nahezu. Sie stimmen vollkommen mit den auf dem Heitzmann'schen Bilde gezeichneten überein und auch Liebreich zeichnet 7 Gefässe, welche jedoch nicht so regulär gegen das Centrum der Fovea losgehen. Da ich bei Betrachtung des ersteren Bildes doch immer an eine Schematisirung denken musste, so habe ich meine Aufnahme mit peinlichster Gewissenhaftigkeit ausgeführt; nur der Ursprung der von rechts oben kommenden Vene scheint mir etwas bedenklich; Liebreich zeichnet freilich etwas ähnliches. Nur darf man nicht denken, dass bei Betrachtung des umgekehrten Bildes sich die Gefässe auf einen Blick so präsentiren wie auf den Abbildungen, in welchen sie mich stets mit dem rothen Flecke in der Mitte an eine Spinne erinnerten. Sie sind zum Theil äusserst fein und nur bei sehr genauer Untersuchung im aufrechten Bilde, dann aber deutlich, zu erkennen.

Hiermit stimmen auch die entoptisch wahrzunehmenden Netzhautgefäße. Auch hier findet man ungefähr 7 stärkere Gefäße, die gegen das gefäßlose Centrum hinlaufen. Besonders deutlich sehe ich dies, wenn ich Purkynje's Aderhautfigur durch Bewegung einer Kerzenflamme seitlich vom Auge erzeuge, da man hierbei nur die gröberen Gefäße wahrnimmt, an meinem linken Auge sehe ich 3 Gefässchen von unten, eines gerade von oben, eines von aussen und etwas von oben kommen, am undeutlichsten eines von innen oben. Am rechten Auge jedoch sind mehr und dafür weniger starke Gefäße vorhanden, und gleicht das Bild mehr dem von Johannides gezeichneten Injectionspräparate. Die gefäßlose, Stelle sehe ich rund, an der dem Lichte zugewendeten Seite von einem sichelförmigen Schatten und nach aussen davon von einer glänzenden scharfen Linie begrenzt, die mit dem Lichte ihren Platz wechselt, den Grund der ganzen Scheibe schätze ich etwas dunkler als die Fläche des Gesichtsfeldes; ich sehe dieselbe ungefähr so, wie man bei nicht vollständig beleuchtetem Monde den nicht beleuchteten Theil sieht.

Nicht nur bei Embolie, auch bei Netzhautabhebung in der Gegend des hinteren Augenpoles können die bis zur Fovea gehenden Gefässchen sichtbar werden.

Ich habe Gelegenheit gerade jetzt einen solchen Fall zu beobachten.

Emanuel L. 26 Jahre alt, suchte vor 2 Monaten wegen Gefühl von Blendung vor dem rechten Auge meinen Rath. Es war Mydriasis an diesem Auge vorhanden, zugleich aber auch eine flache Netzhautabhebung in der unteren Hälfte, welche das Papillargebiet nicht erreichte. Wie lange diese bestand war nicht zu eruiren, ebensowenig ihre Ursache. E. S. $\frac{6}{18}$. Am linken, normalen Auge M. $\frac{1}{50}$, S. $\frac{6}{6}$. Pilocarpinjectionen blieben ohne Erfolg. Nach und nach erfolgt

Verschlechterung des Sehens, jetzt ist S. etwa $\frac{3}{60}$. Die Netzhautabhebung ist weniger flach und geht jetzt bis über die Macula lutea hinaus. Wenigstens ist um diese herum die Netzhaut graulich getrübt und in der Mitte dieser Parthie befindet sich ein rundlicher hellrother Fleck, der nach unten nur verwaschen begrenzt ist, nach oben aber eine schärfere Grenze zeigt, als ob dort eine horizontale Netzhautfalte gelagert wäre. Von oben sehe ich ein Gefässchen, von unten zwei bis zu dem rothen Flecke verlaufen, ein drittes zieht aussen knapp an demselben vorbei. Die Trübung der ganzen abgelösten Netzhaut ist übrigens nicht so stark, dass man nicht überall noch das Roth des Augengrundes durchsehen könnte; um die Macula ist sie am intensivsten.

Dass die erwähnten Gefässe nicht in allen einschlägigen Fällen gesehen werden, dürfte wohl in individuellen Verschiedenheiten seinen Grund haben; wahrscheinlich gelangen sie nur dann zur Beobachtung, wenn eine Anzahl Gefässe stärker ausgebildet ist, wie an meinem linken Auge, während sie im anderen Falle den Capillaren zu nahe stehen, um noch mit dem Augenspiegel erkannt werden zu können.

Wien, im Februar 1881.
