Aus dem Pathologischen Institut der Universität in Hamburg.

Ueber Augenerkrankungen bei Grippe.¹⁾

II. Mitteilung.²⁾

Von Eugen Fraenkel.

M. H.! Im Anschluß an meine, vor 2 Monaten erfolgte Demonstration über Erkrankungen des Auges, speziell der Netzhaut, bei an Grippe verstorbenen Personen möchte ich heute weitere Mitteilungen über den Gegenstand machen. Ich habe seitdem noch bei 32 Grippeleichen die Augen untersucht und dabei 15mal Veränderungen, besonders an der Netzhaut, gefunden. Im ganzen erstrecken sich jetzt meine Untersuchungen auf 132 Grippefälle mit 46 Befunden am Auge, ein Prozentsatz der Erkrankung dieses Organs, wie er meines Wissens bei keiner andern akuten Infektionskrankheit, speziell unserer Breiten, erreicht wird. Lehrreich waren namentlich auch die Fälle, in denen ich Gelegenheit zur Untersuchung beider Augen hatte. Es hat sich dabei gezeigt, daß nicht immer beide gleichzeitig ergriffen zu sein brauchen, woraus sich die praktisch wichtige Schlußfolgerung ergibt, daß immer beide Organe, vor allem am Krankenbett, geprüft werden müssen, wenn man zu sichern Angaben über krankhafte Veränderungen des Augenhintergrunds bei Grippe gelangen will. Die Krankheitsherde brauchen auch nicht immer an symmetrischen Stellen zu sitzen, wenngleich das für die Mehrzahl der Fälle zutrifft.

Im Vordergrund standen auch bei dieser Untersuchungsreihe hämorrhagische Zustände, die auch bei zwei hier der Grippe erlegenen Japanern festgestellt wurden. Ueber das Schicksal der Netzhautblutungen läßt sich aussagen, daß diese allmählich abblassen und schließlich verschwinden. Nichts dagegen vermag ich über das weitere Verhalten der, unabhängig von Extravasaten, in der Netzhaut zu beobachtenden, punkt- und streifenförmigen, grauweißen Herde anzugeben.

Die mikroskopische Untersuchung hämorrhagischer Herde der Netzhaut hat ergeben, daß es sich tatsächlich um reine, nicht von entzündlichen Prozessen begleitete Blutaustritte handelt, dagegen gelang es einmal, inmitten einer solchen, die Sehnervenfaser durchsetzenden Hämorrhagie einen kleinen, auf gequollene und zusammengesinterte Sehnervenfaser zurückzuführenden, also degenerativen Herd nachzuweisen.

¹⁾ Demonstration in der Sitzung des ärztlichen Vereins am 4. V. 1920. — ²⁾ Vgl. Nr. 25 S. 673.

Ein Zusammenhang der geschilderten Netzhautveränderungen mit eingedrunghenen Bakterien war nicht zu konstatieren. Zwar ließen sich einzelne Male in Aderhautkapillaren von Leukozyten umlagerte Streptokokken auffinden, aber gerade da fehlten Veränderungen an der Ader- und Netzhaut, und umgekehrt wurden Bakterien im Auge in den Krankheitsherden der Netzhaut vermißt. Dagegen sah ich dabei vereinzelt Leukozytentromben in Aderhautvenen und hyaline Massen in der A. centralis und ihren Aesten.

Ueber die klinische Bedeutung der in Rede stehenden Befunde an der Netzhaut Grippekranker müssen noch weitere Erfahrungen gesammelt werden; ich darf aber erwähnen, daß sie seit meiner ersten Mitteilung einige Male schon in vivo entdeckt und von mir bei der Sektion bestätigt wurden. Es erscheint mir wichtig, festzustellen, ob ihr Auftreten als Signum mali ominis aufzufassen ist.

(Die vorstehend erörterten Befunde wurden durch makroskopische Präparate und durch Projektionsbilder von Mikrophotogrammen erläutert.)