

5. Deutscher Sjögren-Tag, Berlin 2006

Prof. Dr. med. Pleyer „Trockenes Auge“ – ein trockenes Thema ?

Der schwedische Augenarzt Henrik Sjögren fasste 1933 erstmals ein Krankheitsbild zusammen das sich mit Mundtrockenheit und vermindertem Tränenfilm äußerte. Heute ist die Augenbeteiligung im Rahmen des Sjögren Syndrom häufig ein Leitsymptom das zur Diagnose führt.

Die Ausprägung der Augenbeteiligung weist dabei ein breites Spektrum auf. Klinischer Befund und subjektive Wahrnehmung können hierbei weit differieren. Bereits geringe Tränenfilmstörungen können zu Irritationen mit Fremdkörperempfinden führen und die Lebensqualität deutlich beeinträchtigen. Andererseits werden u. U. fortgeschrittene Veränderungen erst spät als Komplikation des trockenen Auges mit z.T. irreversiblen Schädigungen beim Augenarzt festgestellt. Da ein intakter Tränenfilm wesentliche Abwehrleistungen gegenüber pathogenen Erregern ausübt und wichtige nutritive Bedeutung hat, sind Schädigungen von Bindehaut und Hornhaut als Folge des trockenen Auges häufigste Komplikation. Das Verständnis der zugrundeliegenden Mechanismen hat sich für das „trockene Auge“ in den letzten Jahren deutlich gewandelt und bereits zu neuen Therapieansätzen geführt.

Mit diesem Beitrag soll die Rolle des Augenarztes für Diagnostik und Therapie bei Patienten mit Sjögren Syndrom vorgestellt werden. Gleichzeitig werden neue Behandlungskonzepte besprochen die bei schweren okulären Manifestationen angewendet werden können.