

Ihr Augenarzt* Ihre Augenärztin hat bei Ihnen eine Entzündung im Inneren des Auges festgestellt. In der Regel überweist er Sie dann an das Uveitis-Zentrum der Universitäts-Augenklinik Münster zur weiteren Abklärung.

Hier wird gegebenenfalls auch gemeinsam mit anderen Fachdisziplinen nach der Ursache Ihrer Erkrankung gesucht und eine Therapie eingeleitet. Diese erfolgt in der Regel ambulant, bei schweren Verläufen eventuell auch stationär.

Nach Befundbesserung wird Ihr ärztliches Fachpersonal in Zusammenarbeit mit uns die weiteren Kontrollen übernehmen.

Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Ihr Augenärzte-Team
des interdisziplinären Uveitis-Zentrums am UKM



Die Rundum-Versorgung

- Modernste Technik
- Neueste Therapien
- Etablierte Hornhautbank

Uveitis-Sprechstunde

Prof. Dr. med. Constantin Uhlig
Priv.-Doz. Dr. med. Christoph Clemens
Dr. med. Florian M. Bauer



Termine nach Vereinbarung

Anmeldung

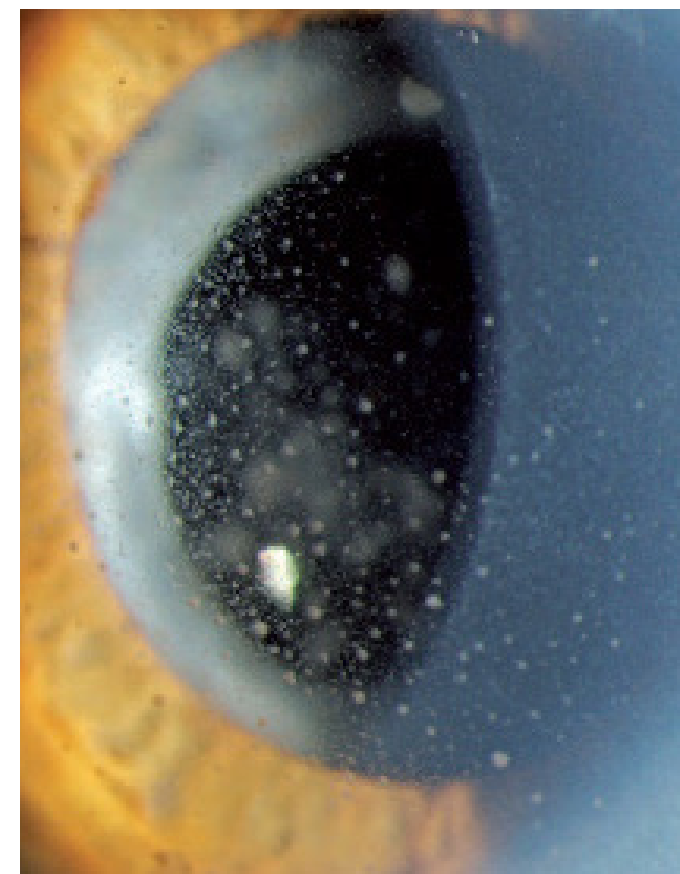
T +49 251 83-56017
F +49 251 83-52549
terminvergabe-ambulanz@ukmuenster.de

Klinik für Augenheilkunde
Universitätsklinikum Münster
Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude D15
48149 Münster
www.augenklinikUKM.de



 **Web-App**
ukm-navi-app.de 

Klinik für Augenheilkunde



Uveitis

Interdisziplinäres Uveitis-Zentrum



Was ist eine Uveitis?

Die Uveitis ist eine Entzündung im Inneren des Auges, die von der mittleren Augenhaut (Uvea) ausgeht. Die mittlere Augenhaut besteht aus der Regenbogenhaut (Iris), dem Ziliarkörper (Corpus ciliare) und der Aderhaut (Choroidea). Zum Namen der Erkrankung: Die Endung „-itis“ bedeutet Entzündung. Eine „Uve-itis“ beschreibt also eine Entzündung der Uvea.

Formen der Uveitis

Je nachdem welcher Teil im Bereich der Gefäßhaut entzündet ist, unterscheidet man folgende Formen:

Uveitis anterior (Vordere Uveitis)

die Regenbogenhaut und der Ziliarkörper sind entzündet

Uveitis intermedia (Mittlere Uveitis)

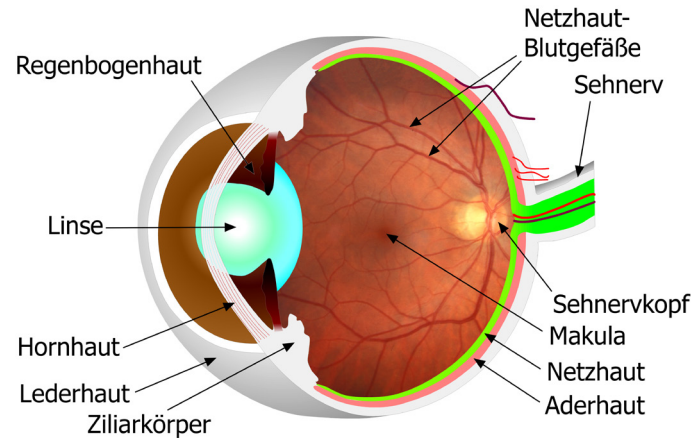
der mittlere Teil der Uvea (Übergangsbereich zwischen Ziliarkörper und Aderhaut) ist entzündet

Uveitis posterior (Hintere Uveitis)

die Aderhaut und eventuell die Netzhaut sind betroffen. Betrifft die Entzündung die gesamte Uvea, spricht man von einer Panuveitis. Die Einteilung sagt nur etwas über die Lokalisation der Entzündung im Auge aus, jedoch nichts über ihre mögliche Ursache oder den Schweregrad.

Symptome

Eine Uveitis kann sich durch eine Augenrötung, vermehrten Tränenfluss, starke Lichtempfindlichkeit, Flackern und Flimmern, Verschwommensehen und Augenschmerzen bemerkbar machen.



Ursachen

Die Ursachen für eine Uveitis sind vielfältig. Eine Uveitis kann isoliert auftreten, ohne dass man eine Ursache findet (idiopathisch). Eine Entzündung des Augeninneren tritt aber auch im Rahmen bestimmter Grunderkrankungen auf. Dies können rheumatische Erkrankungen wie rheumatoide Arthritis und Morbus Bechterew, aber auch zahlreiche andere Erkrankungen aus dem internistischen, dermatologischen oder neurologischen Formenkreis sein.

Manche Uveitis-Formen werden durch Erreger ausgelöst, u. a. Bakterien (z.B. Tuberkulose), Viren (z.B. Herpes), Pilze (z.B. Candida) oder Parasiten (Toxoplasmose). Sehr selten können auch maligne Erkrankungen (z.B. Lymphome) Ursachen einer Uveitis sein.

Komplikationen der Uveitis

- Verklebungen zwischen Regenbogenhaut und Augenlinse (*hintere Synechien*, s. Abb. 2)
- Einlagerung von Zellen und Eiter in die vordere Augenkammer (*Hypopyon*, s. Abb. 3)
- Eintrübung der Augenlinse (*Katarakt/grauer Star*, s. Abb. 4)
- Anstieg des Augeninnendrucks (*Glaukom, grüner Star*)
- Entwicklung eines sogenannten Makulaödems (Flüssigkeitseinlagerung an der Stelle des schärfsten Sehens) und Ausbildung von Entzündungsherden in der Netzhaut (s. Abb. 5)
- Narben an der Netzhaut
- Netzhautablösung

Die Therapie muss gleich zu Beginn auf die Vermeidung dieser Komplikationen gerichtet sein. Sind diese bereits aufgetreten, gibt es für diese Komplikationen aber auch therapeutische Möglichkeiten.

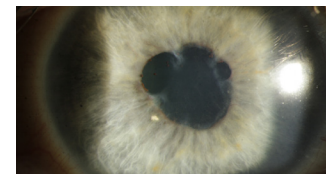


Abb. 2: Verklebung zwischen Regenbogenhaut und Augenlinse (*hintere Synechien*)

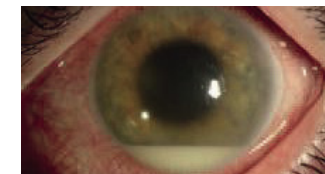


Abb. 3: Einlagerung von Zellen und Eiter in die vordere Augenkammer/*Hypopyon*



Abb. 4: Eintrübungen der Augenlinse (*grauer Star/Katarakt*)

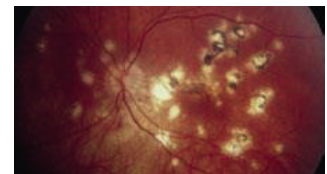


Abb. 5: Entzündungsherde in der Netzhaut und Aderhaut

Warum interdisziplinäres Uveitis-Zentrum?

Die Uveitis ist mit einer Häufigkeit von circa 8.000 bis 15.000 Neuerkrankungen pro Jahr und insgesamt circa 400.000 betroffenen Personen in Deutschland die vierthäufigste Ursache für Blindheit. Eine Entzündung am Auge kann alleine oder im Rahmen von systemischen Grunderkrankungen vorkommen. Für eine erfolgreiche Therapie ist es notwendig, diese Ursache herauszufinden. Neben der Therapie des Auges, z. B. durch Augentropfen, muss die entsprechende ggf. zu Grunde liegende Erkrankung behandelt werden. Daher ist eine enge Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen medizinischen Fachrichtungen notwendig. Im Uveitis-Zentrum des UKM erhalten Patient*innen eine umfassende Betreuung von Augenärzten, Internisten, Rheumatologen, Dermatologen, HNO-Ärzten, Onkologen und Kinderärzten.

Je nach Ursache der Uveitis sind wiederkehrende (rezidivierende) Erkrankungen oder langfristige, chronische Verläufe möglich. Das Universitätsklinikum Münster verfügt über umfangreiche diagnostische und therapeutische Verfahren, um die möglichen Komplikationen im Rahmen der Grunderkrankung und am Auge selbst zu vermeiden.