

# Der Praxisfall: Anpassung von „Anti-Ptosis-Stützen“

## Anamnese

Ein 48-jähriger Mann stellt sich aufgrund einer Empfehlung der neurologischen Universitätsklinik Freiburg vor. Der Patient, der am Meige-Syndrom erkrankt ist, klagt seit geraumer Zeit über eine generalisierte Hyperkinese<sup>1</sup>, wobei ein ausgeprägter Blepharospasmus mit resultierender funktioneller Blindheit für ihn besonders störend ist. Der Lidkrampf erwies sich, was selten ist, als medikamentös therapieresistent; nach lokaler Injektion des Botulinum-Toxins (BO-TOX) war nur eine kurzfristige Verbesserung zu erzielen. Da der Kunde nur noch zeitweise arbeitsfähig war und heute seinen Beruf aufgeben musste, führte dies zu einer stark ausgeprägten Depression, die eine medikamentöse Therapie mit Antidepressiva erforderlich macht.

## Befunde

Die optometrische Untersuchung von Patienten mit einem Lidkrampf oder einer Ptosis stellt eine Herausforderung für beide Seiten dar, da der Kunde durch eine veränderte Kopfhaltung zeitweise versucht, die Gesichtsfeldeinschränkungen durch das herabhängende Oberlid auszugleichen. Der Kunde legt hierzu den Kopf in den Nacken, wodurch starke Nacken- und Rückenbeschwerden hervorgerufen werden können, die wiederum durch Medikamente unterdrückt werden müssen.

Die subjektive Fernrefraktion, die wegen des Lidkrampfes sensibel, aber zügig durchgeführt werden musste, ergab im vorliegenden Fall folgende Werte:

R: sph -1,50 cyl +0,25 A 0° V<sub>cc</sub> 0,8  
L: sph -1,25 V<sub>cc</sub> 0,9

Bei der Durchführung der Augenglasbestimmung mussten die Lider zeitweise mit der Hand offen gehalten und einige Pausen eingelegt werden. Leichte Erosionen der Hornhaut, die sich bei der Spaltlampenuntersuchung zeigten, können auf das Offenhalten der Lider mit den Fingern während der Refraktionsbestimmung zurückzuführen sind. Die Augenlinse war leicht getrübt.

## Diagnose

Der Patient leidet an einem starken Blepharospasmus, der auf eine Fehlinnervation des Musculus orbicularis oculi (Lidschließmuskel) durch den Nervus facialis (Gesichtsnerv) zurückzuführen ist. Die besondere symptomatische Konstellation mit der oromandibulären Dystonie<sup>2</sup>, führte zur Diagnose des Meige-Syndroms durch einen Neurologen.

## Behandlung

Der Patient erhielt eine Fernbrille mit Kunststoffgläsern. Zur Verminderung der hohen, medikamenteninduzierten Blendungsempfindlichkeit, wurden phototrope Gläser empfohlen. Die Kunststoffgläser sind für die spätere Montage der Anti-Ptosis-Stützen das entscheidende Argument. Für die Linderung der beidseitigen Ptosis wurden, im vorliegenden Fall, auf beiden Seiten Anti-Ptosis-Stützen notwendig.

Hierbei handelt es sich um Metallstützen mit Federmechanismus, die auf der Rückseite einer Brillenfassung bzw. auf die Kunststoffgläser montiert werden.

Die Stützen müssen so angepasst sein, dass die Metallbügel in den Sulcus des Oberlides greifen und somit den Musculus tarsalis beim Offenhalten des Oberlides unterstützen. Aufgrund der krankhaften Veränderung des Gegenspielers, des Musculus orbicularis oculi, überwiegt dieser Muskeltonus. Die Konstruktion der Stützen mit Federmechanismus erlaubt ein selbstständiges Schließen der Augen bei einer Schutzreaktion.

Die Stützen gibt es in drei verschiedenen Längen: 15 mm, 17 mm, 19 mm. Bei der Fassungsauswahl ist neben dem subjektiven Gefallen auf einen sicheren und bequemen Sitz zu achten. Ein Verrutschen der Brillenfassung reduziert den Anpasseffekt und fühlt sich für den Kunden unangenehm an. Nach dem Einsetzen der Kunststoffgläser und der anatomischen Anpassung der Fassung an den Kopf des Kunden werden die Pupillenmitten und die Höhe der Oberlidfalte markiert. Die Markierung der Pupillenmitten stellt die Mitte der Anti-Ptosis-Stütze dar – Seitenzentrierung. Die Höhenzentrierung wird über die horizontale Markierung kontrolliert. Im Anschluss ermittelt man den Abstand zwischen Glasrückfläche und der Oberlidfalte. Danach fixiert man die Stütze mit Klebestreifen. Ist die richtige Montageposition gefunden, werden Löcher in das Kunststoffglas gebohrt und die Stütze mit kleinen Schrauben und Muttern befestigt.



Abb. 1: Seitenansicht einer montierten Anti-Ptosis-Stütze.

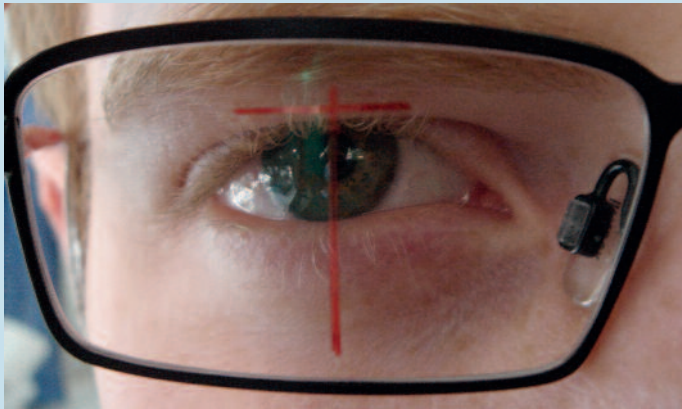


Abb. 2: Markierung – Pupillenmitte, Position der Oberlidfalte.

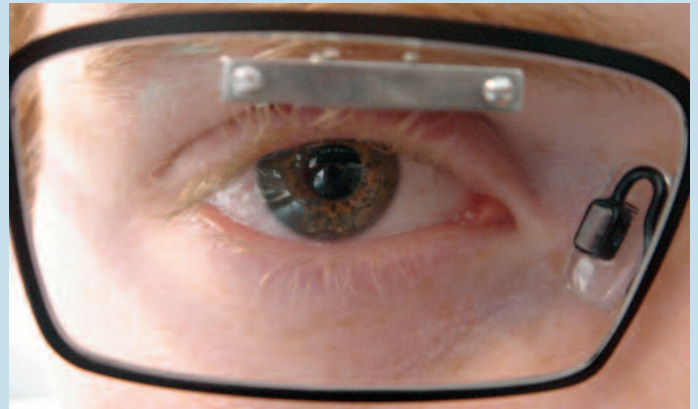


Abb. 3: Angepasste Anti-Ptosis-Stütze – Frontansicht.

Sollten sich im Laufe der Zeit die Refraktionswerte ändern, können neue Gläser eingesetzt und die Stützen wieder montiert werden.

Über einen Kostenvoranschlag wird die Kostenbeteiligung der Krankenkasse abgeklärt. Sollte nicht der gesamte Betrag übernommen werden, springt in bestimmten Fällen auch das Sozialamt ein.

## Diskussion

Das Meige-Syndrom ist eine seltene neurologische Erkrankung, die sich in symmetrischen krampfhaften, unkontrollierten Kontraktionen der Gesicht-, Kiefer- und Halsmuskulatur äußert. Es beginnt im Gesicht mit einem Belpharospasmus und greift dann auf andere Muskeln des Gesichts und Halses über. Dabei leidet der Patient oft unter Hervorstrecken der Zunge und Zurückziehen der Lippen. Sprechen und Schlucken können dabei erheblich beeinträchtigt sein.

Eine dauerhafte Heilung des Meige-Syndroms ist zurzeit nicht möglich. Die hier angewandten Behandlungsmethoden sind eine Injektionstherapie mit dem Botulinum-Toxin zur Behandlung des Blepharospasmus, oral einzunehmende Medikamente (zum Beispiel Butyrophenon, Anticholinergika, Benzodia-

zepine, Baclofen, Clonazepam), Physiotherapie, logopädische Übungen und eine Brille mit Anti-Ptosis-Stützen.

## Fazit

Für die versorgten Kunden erweist sich die Anpassung der Anti-Ptosis-Stützen als große Erleichterung und Förderung ihrer persönlichen Freiheit. Ein Offenhalten der Oberlider mit den Händen oder das Kopf-in-den-Nacken-legen ist damit nicht mehr notwendig. Die durch die veränderte Kopfhaltung verursachten Rückenschmerzen verringerten sich ebenfalls, sodass die Schmerzmedikamente abgesetzt werden konnten, weshalb für viele so versorgte Kunden ein Leben ohne diese Anti-Ptosis-Stützen mittlerweile undenkbar. Selbst die kosmetische Einschränkung findet eine sehr gute Akzeptanz. ■

**Randy Freitag, EurOptom**

1 Hyperkinese: Sammelbegriff für eine Vielzahl unwillkürlicher Extrabewegungen, wenn hemmende Mechanismen der Bewegungssteuerung im Zentralnervensystem ausgefallen sind.  
2 Dystonie: Bewegungsstörungen, die ihre Ursache in Störungen der motorischen Zentren des Gehirns haben.

Anzeige

**Anzeige oder Füller 1/4 quer**

**185 x 60**