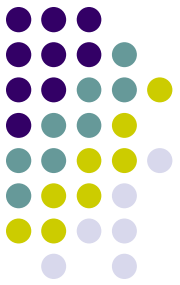


Superiore limbische Keratokonjunktivitis

^

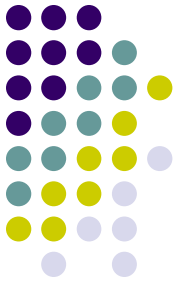
?

Wie lautet die „vollständige Bezeichnung“ von SLK?



Superiore limbische Keratokonjunktivitis

^

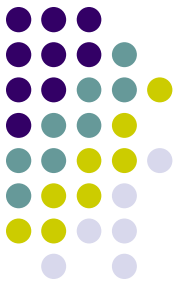
von Theodore

Wie lautet die „vollständige Bezeichnung“ von SLK?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis nach Theodore. Ich erwähne dies für den Fall, dass falls Sie diesen Begriff einmal sehen, dann auch wissen, dass es sich immer noch um SLK handelt.

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

^

von Theodore

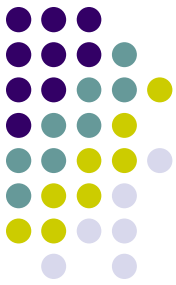
Wie lautet die „vollständige Bezeichnung“ von SLK?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis nach Theodore. Ich erwähne dies für den Fall, dass falls Sie diesen Begriff einmal sehen, dann auch wissen, dass es sich immer noch um SLK handelt.

Kurz gesagt: Was ist SLK?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

^

von Theodore

Wie lautet die „vollständige Bezeichnung“ von SLK?

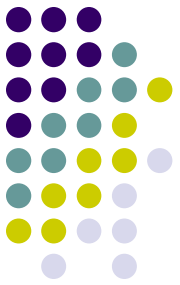
Superiore limbische Keratokonjunktivitis nach Theodore. Ich erwähne dies für den Fall, dass falls Sie diesen Begriff einmal sehen, dann auch wissen, dass es sich immer noch um SLK handelt.

Kurz gesagt, was ist SLK?

Eine chronische/rezidivierende Entzündung der oberen Limbusregion der Hornhaut und der angrenzenden Bindehaut

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

^

von Theodore

Wie lautet die „vollständige Bezeichnung“ von SLK?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis nach Theodore. Ich erwähne dies für den Fall, dass falls Sie diesen Begriff einmal sehen, dann auch wissen, dass es sich immer noch um SLK handelt.

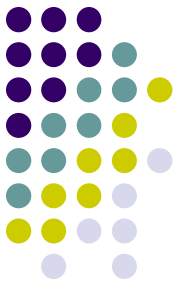
Kurz gesagt, was ist SLK?

Eine chronische/rezidivierende Entzündung der oberen Limbusregion der Hornhaut und der angrenzenden Bindehaut

Über welche Beschwerden klagen SLK-Patienten?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

^

von Theodore

Wie lautet die „vollständige Bezeichnung“ von SLK?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis nach Theodore. Ich erwähne dies für den Fall, dass falls Sie diesen Begriff einmal sehen, dann auch wissen, dass es sich immer noch um SLK handelt.

Kurz gesagt, was ist SLK?

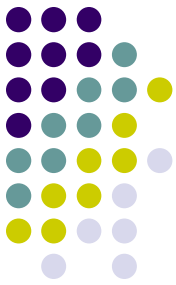
Eine chronische/rezidivierende Entzündung der oberen Limbusregion der Hornhaut und der angrenzenden Bindehaut

Über welche Beschwerden klagen SLK-Patienten?

DES-ähnliche Beschwerden: Fremdkörpergefühl; Brennen

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

^

von Theodore

Wie lautet die „vollständige Bezeichnung“ von SLK?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis nach Theodore. Ich erwähne dies für den Fall, dass falls Sie diesen Begriff einmal sehen, dann auch wissen, dass es sich immer noch um SLK handelt..

Kurz gesagt, was ist SLK?

Eine chronische/rezidivierende Entzündung der oberen Limbusregion der Hornhaut und der angrenzenden Bindehaut

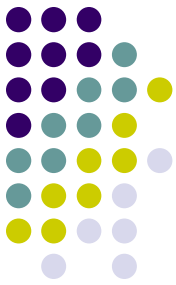
Über welche Beschwerden klagen SLK-Patienten?

DES-ähnliche Beschwerden: Fremdkörpergefühl; Brennen

Klagen sie über Sehverlust?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

^

von Theodore

Wie lautet die „vollständige Bezeichnung“ von SLK?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis nach Theodore. Ich erwähne dies für den Fall, dass falls Sie diesen Begriff einmal sehen, dann auch wissen, dass es sich immer noch um SLK handelt.

Kurz gesagt, was ist SLK?

Eine chronische/rezidivierende Entzündung der oberen Limbusregion der Hornhaut und der angrenzenden Bindehaut

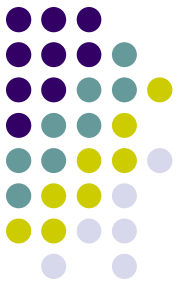
Über welche Beschwerden klagen SLK-Patienten?

DES-ähnliche Beschwerden: Fremdkörpergefühl; Brennen

Klagen sie über Sehverlust?

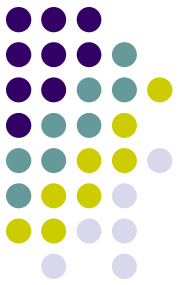
In der Regel nicht

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

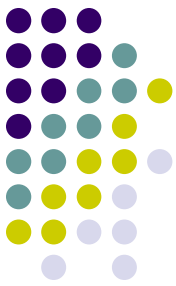


	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

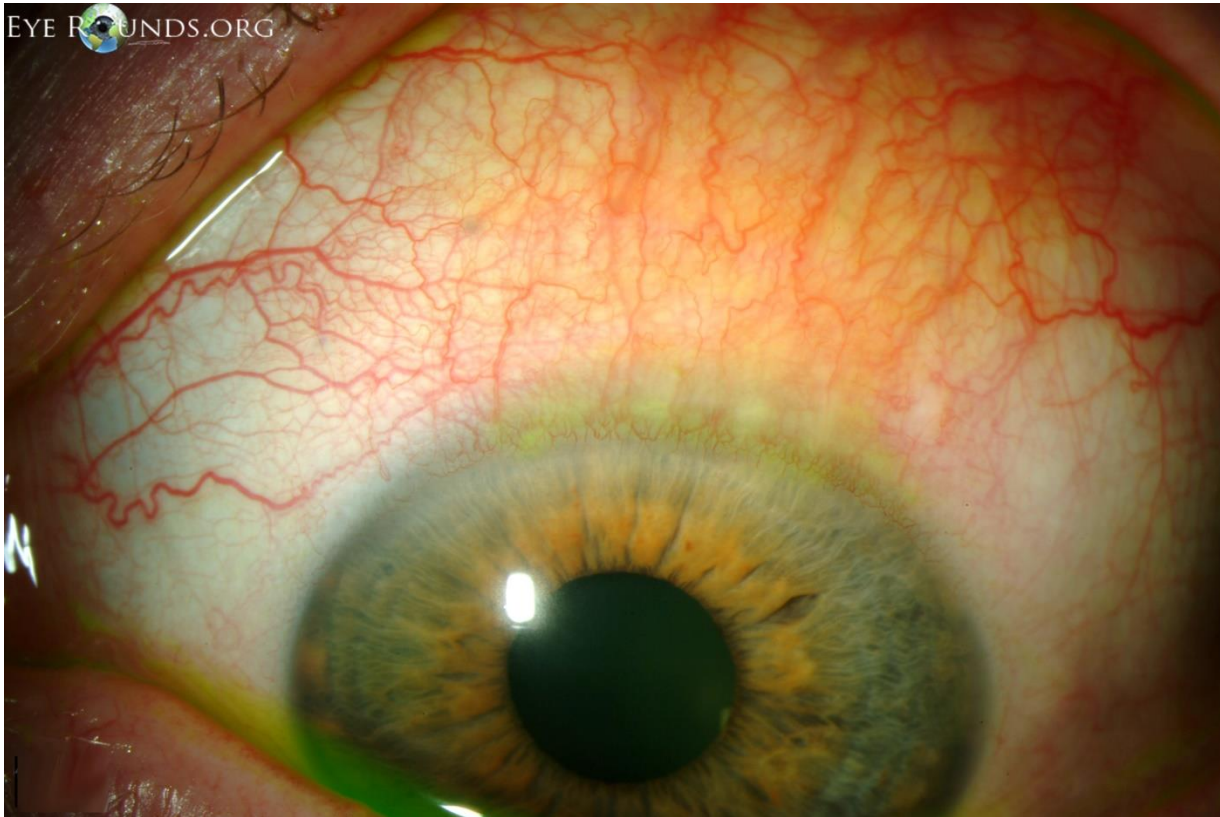
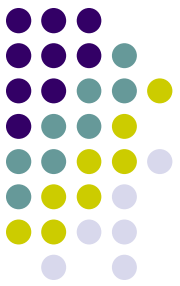


	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts



SLK: Entzündung der oberen Bindehaut

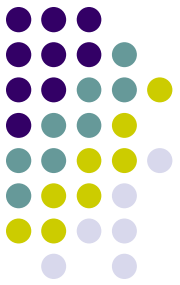
Superiore limbische Keratokonjunktivitis



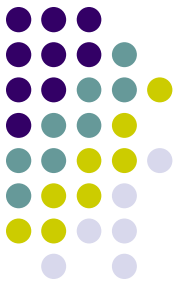
SLK: Entzündung der oberen Bindehaut

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	

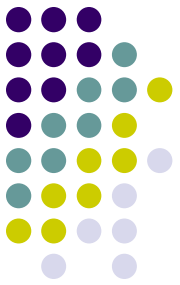


Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich

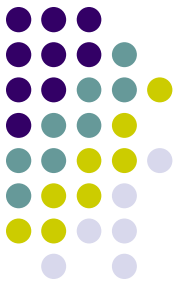
Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich

Was bedeutet es, dass die obere Bindehaut „überflüssig“ ist?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

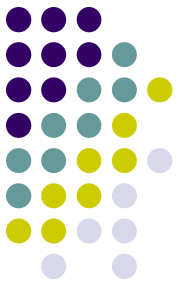


	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich

Was bedeutet es, dass die obere Bindehaut „überflüssig“ ist?

Es bedeutet, dass überschüssige/lockere Bindehaut vorhanden ist

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



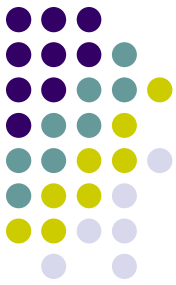
	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich

Was bedeutet es, dass die obere Bindehaut „überflüssig“ ist?

Es bedeutet, dass überschüssige/lockere Bindehaut vorhanden ist

Wie lässt sich dies klinisch überprüfen?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich

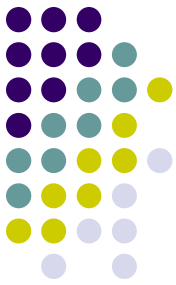
Was bedeutet es, dass die obere Bindehaut „überflüssig“ ist?

Es bedeutet, dass überschüssige/lockere Bindehaut vorhanden ist

Wie lässt sich dies klinisch überprüfen?

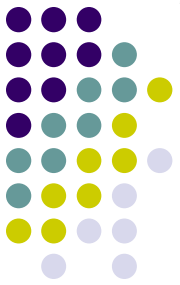
Verwenden Sie an der Spaltlampe ein Wattestäbchen, um zu prüfen, ob Sie die obere und es über die Hornhaut „ziehen“ (bei normaler Bindehaut ist dies nicht möglich)

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



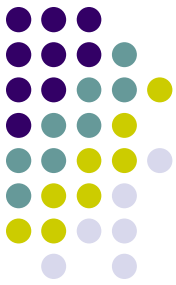
	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung

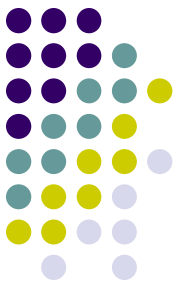
Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung

Was färbt Rose-Bengal?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

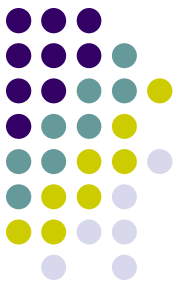


	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung

Was färbt Rose-Bengal?

Im Buch „*The Cornea*“ heißt es, dass es Hornhaut- und Bindehautepithelzellen anfärbt, bei denen die „schützende Mucin-Schicht gestört ist“.

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

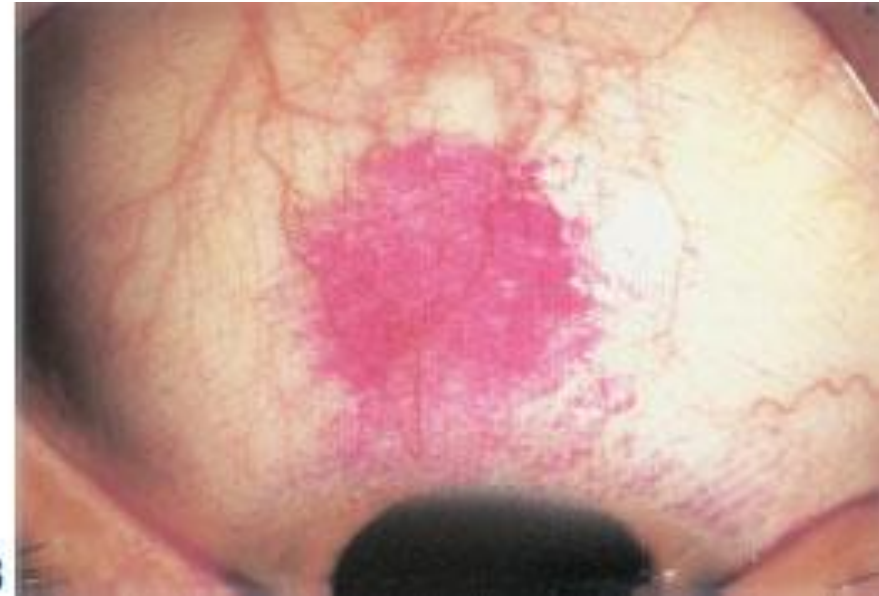
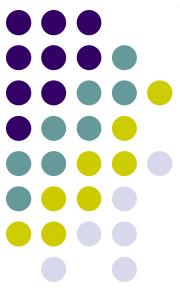


	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung

Was färbt Rose-Bengal?

Im Buch „*The Cornea*“ heißt es, dass es Hornhaut- und Bindehautepithelzellen anfärbt, bei denen die „schützende Mucin-Schicht gestört ist“. Im Gegensatz dazu heißt es im Buch „*Fundamentals*“, dass es Epithelzellen anfärbt, die „abnormal und/oder devitalisiert“ sind.

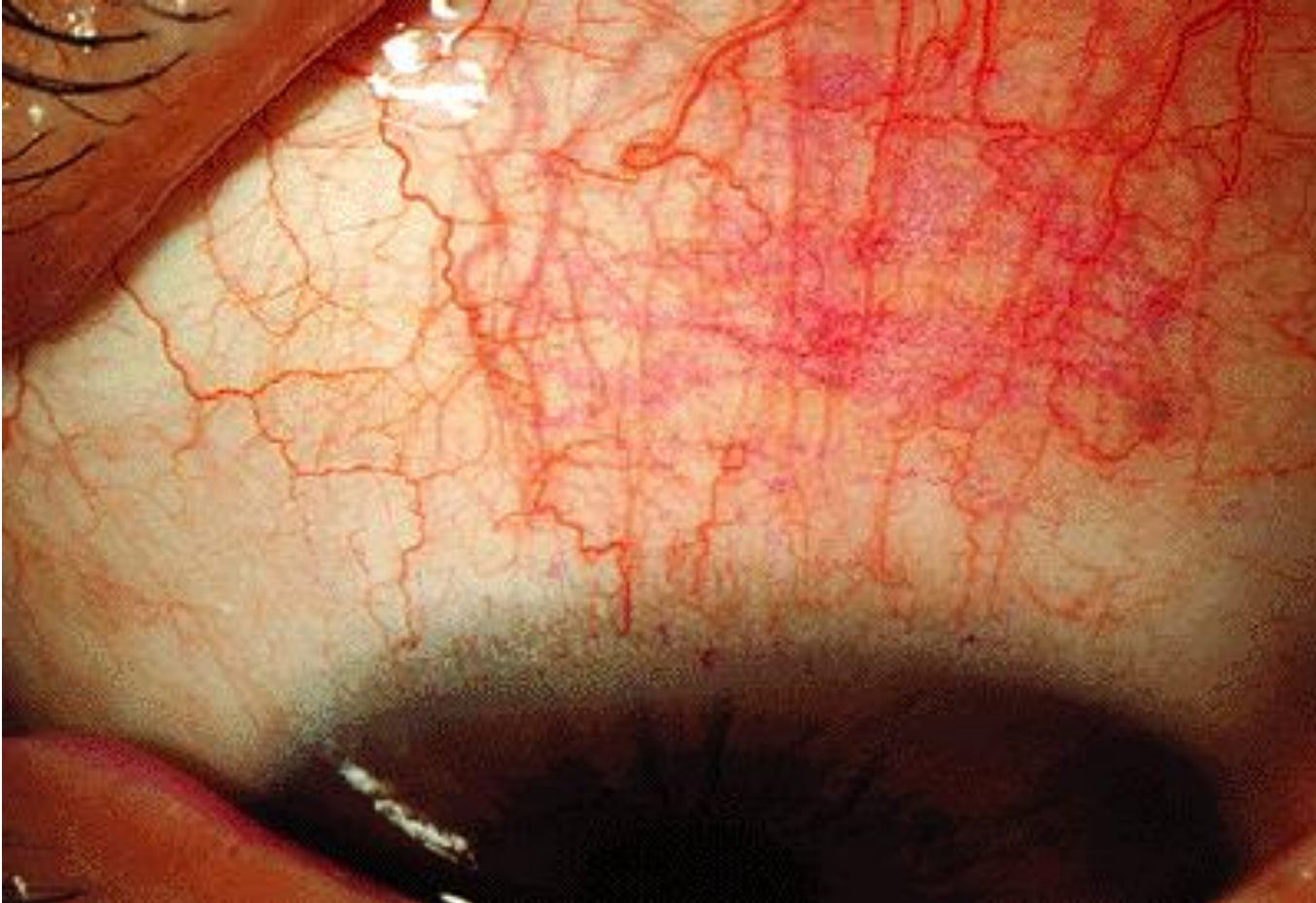
Superiore limbische Keratokonjunktivitis



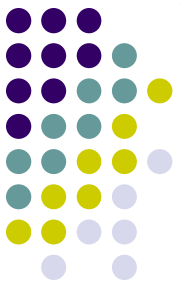
Superiore limbische Keratokonjunktivitis. A, Hyperämie der oberen Bindehaut.
B, Rose-Bengal-Färbung im oberen Bereich.

SLK: Färbung mit Rose Bengal im oberen Bereich

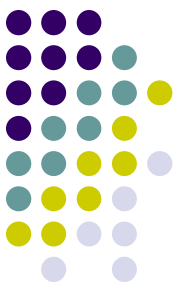
Superiore limbische Keratokonjunktivitis



SLK: Färbung mit Rose Bengal im oberen Bereich



Superiore limbische Keratokonjunktivitis



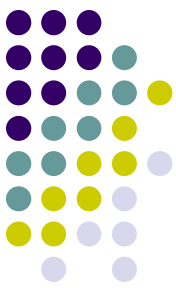
	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung

Was färbt Rose-Bengal?

Im Buch „*The Cornea*“ heißt es, dass es Hornhaut- und Bindehautepithelzellen anfärbt, bei denen die „schützende Mucin-Schicht gestört ist“. Im Gegensatz dazu heißt es im Buch „*Fundamentals*“, dass es Epithelzellen anfärbt, die „abnormal und/oder devitalisiert“ sind.

Ein anderer Farbstoff hat fast dieselben Eigenschaften. Welcher ist das?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung

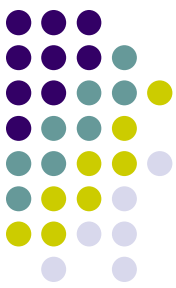
Was färbt Rose-Bengal?

Im Buch „*The Cornea*“ heißt es, dass es Hornhaut- und Bindehautepithelzellen anfärbt, bei denen die „schützende Mucin-Schicht gestört ist“. Im Gegensatz dazu heißt es im Buch „*Fundamentals*“, dass es Epithelzellen anfärbt, die „abnormal und/oder devitalisiert“ sind.

Ein anderer Farbstoff hat fast dieselben Eigenschaften. Welcher ist das?

Lissamingrün

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung

Was färbt Rose-Bengal?

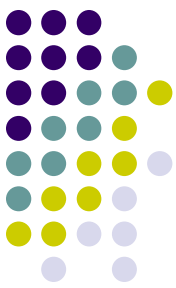
Im Buch „*The Cornea*“ heißt es, dass es Hornhaut- und Bindehautepithelzellen anfärbt, bei denen die „schützende Mucin-Schicht gestört ist“. Im Gegensatz dazu heißt es im Buch „*Fundamentals*“, dass es Epithelzellen anfärbt, die „abnormal und/oder devitalisiert“ sind.

Ein anderer Farbstoff hat fast dieselben Eigenschaften. Welcher ist das?

Lissamingrün

Wird Lissamingrün auch bei der Diagnose und Behandlung von SLK verwendet?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung

Was färbt Rose-Bengal?

Im Buch „*The Cornea*“ heißt es, dass es Hornhaut- und Bindehautepithelzellen anfärbt, bei denen die „schützende Mucin-Schicht gestört ist“. Im Gegensatz dazu heißt es im Buch „*Fundamentals*“, dass es Epithelzellen anfärbt, die „abnormal und/oder devitalisiert“ sind.

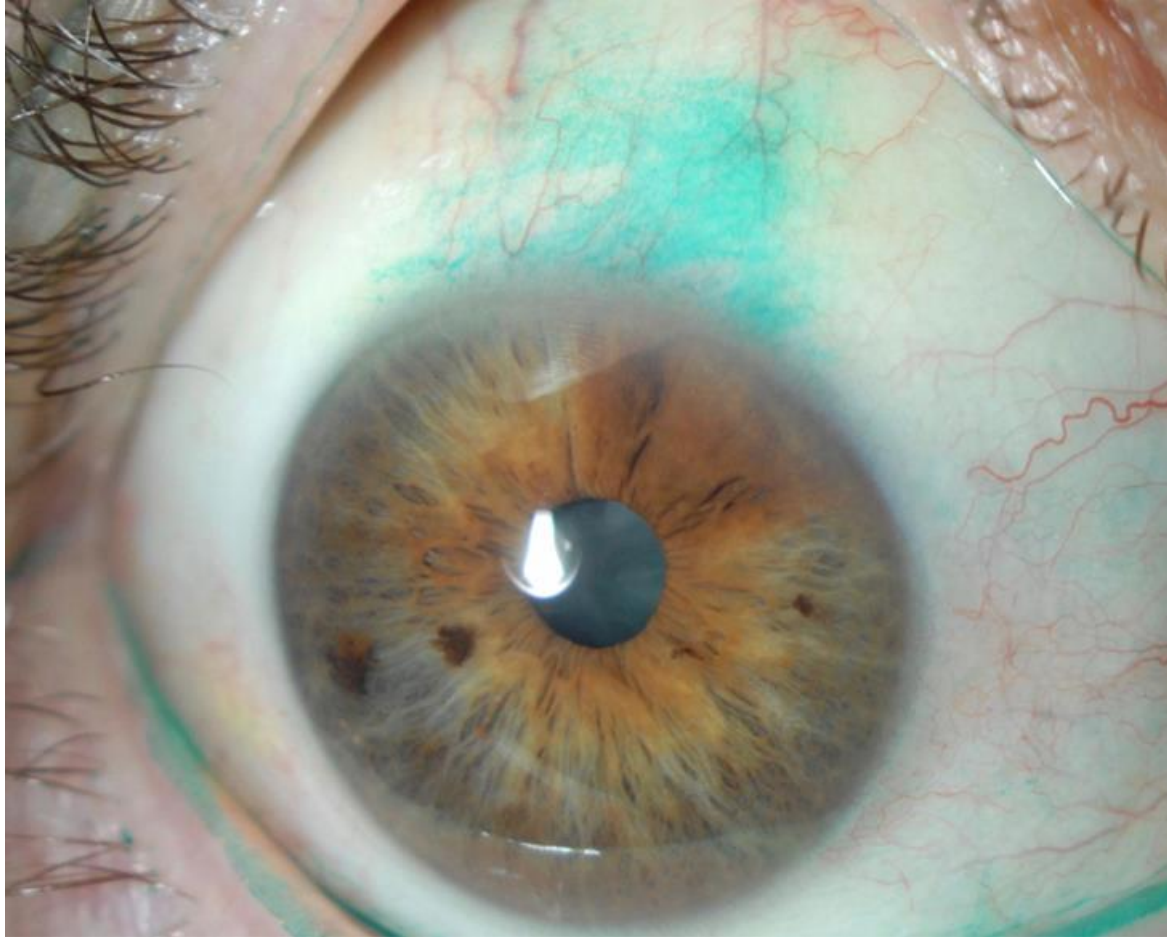
Ein anderer Farbstoff hat fast dieselben Eigenschaften. Welcher ist das?

Lissamingrün

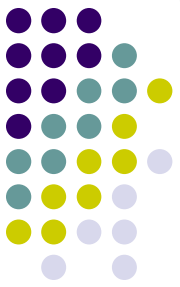
Wird Lissamingrün auch bei der Diagnose und Behandlung von SLK verwendet?

Ja, das wird es tatsächlich

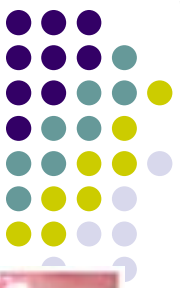
Superiore limbische Keratokonjunktivitis



SLK: Färbung mit Lissamingrün im oberen Bereich



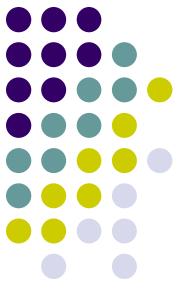
Superiore limbische Keratokonjunktivitis



Beachten Sie, dass sich die Lissamingrün-Färbung bis zur Bindehaut des Augenlids erstreckt (B)

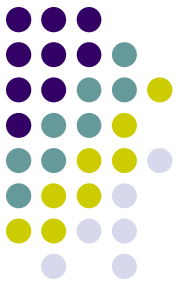
SLK: Färbung mit Lissamingrün im oberen Bereich

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



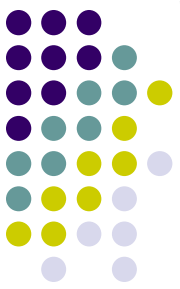
	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



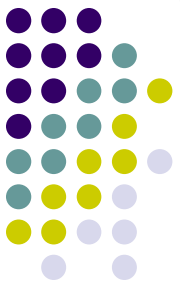
	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



SLK: Papilläre Reaktion der oberen tarsalen Konjunktiva

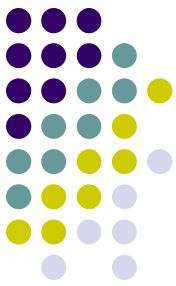
Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion

Was versteht man in diesem Zusammenhang unter einer Papille?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

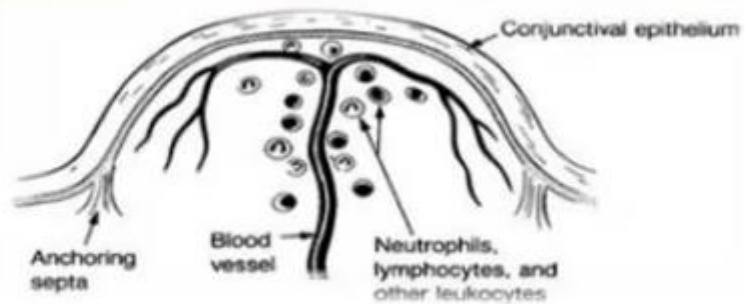
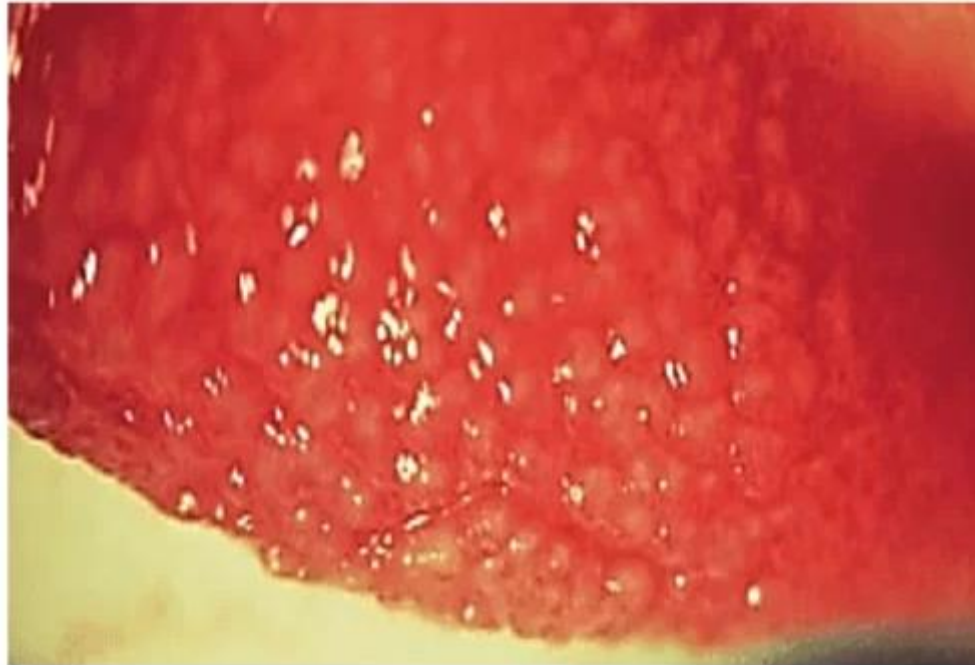


	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion

Was versteht man in diesem Zusammenhang unter einer Papille?

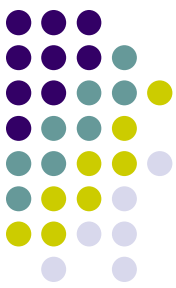
Ein erweiterter Blutgefäßstamm der Bindehaut mit einem Rand aus Ödem und Entzündungszellen

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



Papillae

Konjunktivale Papillen



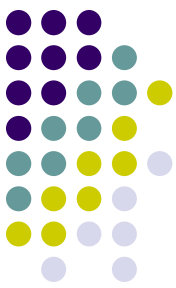
Superiore limbische Keratokonjunktivitis

	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion

Was versteht man in diesem Zusammenhang unter einer Papille?

Ein erweiterter Blutgefäßstamm der Bindehaut mit einem Rand aus Ödem und Entzündungszellen

Welche Krankheitsgruppe sollte bei Vorhandensein von Papillen als Erstes in Betracht gezogen werden? (Es handelt sich nicht um SLK)



Superiore limbische Keratokonjunktivitis

	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion

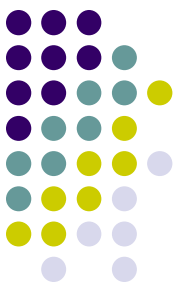
Was versteht man in diesem Zusammenhang unter einer Papille?

Ein erweiterter Blutgefäßstamm der Bindehaut mit einem Rand aus Ödem und Entzündungszellen

Welche Krankheitsgruppe sollte bei Vorhandensein von Papillen als Erstes in Betracht gezogen werden? (Es handelt sich nicht um SLK)

Allergische Erkrankung

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion

Was versteht man in diesem Zusammenhang unter einer Papille?

Ein erweiterter Blutgefäßstamm der Bindehaut mit einem Rand aus Ödem und Entzündungszellen

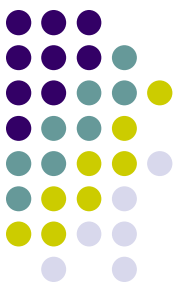
Welche Krankheitsgruppe sollte bei Vorhandensein von Papillen als Erstes in Betracht gezogen werden? (Es handelt sich nicht um SLK)

Allergische Erkrankung

Kategorie von
Erregern

steht an zweiter Stelle)

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion

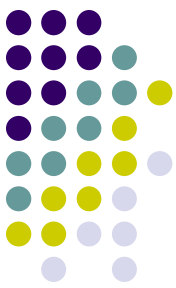
Was versteht man in diesem Zusammenhang unter einer Papille?

Ein erweiterter Blutgefäßstamm der Bindehaut mit einem Rand aus Ödem und Entzündungszellen

Welche Krankheitsgruppe sollte bei Vorhandensein von Papillen als Erstes in Betracht gezogen werden? (Es handelt sich nicht um SLK)

Allergische Erkrankung (bakterielle Infektion steht an zweiter Stelle)

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion

Was versteht man in diesem Zusammenhang unter einer Papille?

Ein erweiterter Blutgefäßstamm der Bindehaut mit einem Rand aus Ödem und Entzündungszellen

Welche Krankheitsgruppe sollte man bei einer Papillären Reaktion in Betracht ziehen? (Es handelt sich nicht um eine Infektion)

Allergische Erkrankung (a)

Welche allergischen Erkrankungen sind klassischerweise mit Papillen verbunden?

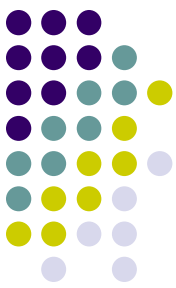
--?

--?

--?

(es gibt noch weitere)

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion

Was versteht man in diesem Zusammenhang unter einer Papille?

Ein erweiterter Blutgefäßstamm der Bindehaut mit einem Rand aus Ödem und Entzündungszellen

Welche Krankheitsgruppe sollte bei einer Papillären Reaktion in Betracht gezogen werden? (Es handelt sich nicht um eine Infektion)

Allergische Erkrankung

Welche allergischen Erkrankungen sind klassischerweise mit Papillen verbunden?

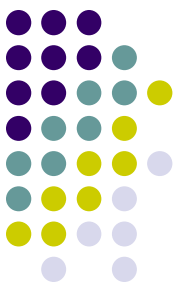
-- allergische Konjunktivitis Abk.

-- Keratokonjunktivitis Abk.

-- Keratokonjunktivitis Abk.

(es gibt noch weitere)

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion

Was versteht man in diesem Zusammenhang unter einer Papille?

Ein erweiterter Blutgefäßstamm der Bindehaut mit einem Rand aus Ödem und Entzündungszellen

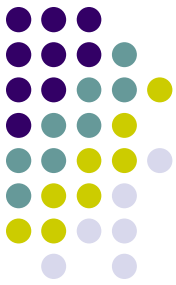
Welche Krankheitsgruppe sollte man bei einer Papillären Reaktion in Betracht ziehen? (Es handelt sich nicht um eine Infektion)

Allergische Erkrankung

Welche allergischen Erkrankungen sind klassischerweise mit Papillen verbunden?

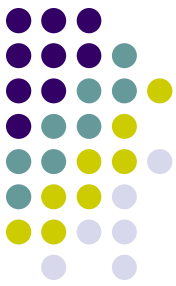
- Saisonale allergische Konjunktivitis (SAC)
- Vernale Keratokonjunktivitis (VKC)
- Atopische Keratokonjunktivitis (AKC)
- (es gibt noch weitere)

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	

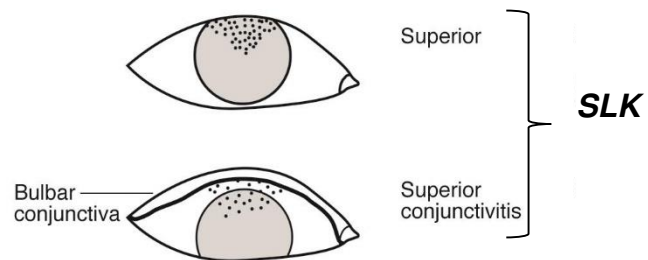
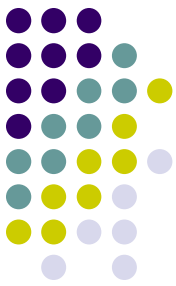
Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K

(Punktförmige
Epithelerosionen/Keratitis)

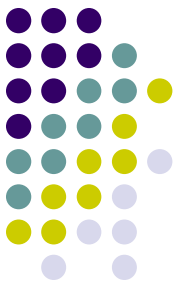
Superiore limbische Keratokonjunktivitis



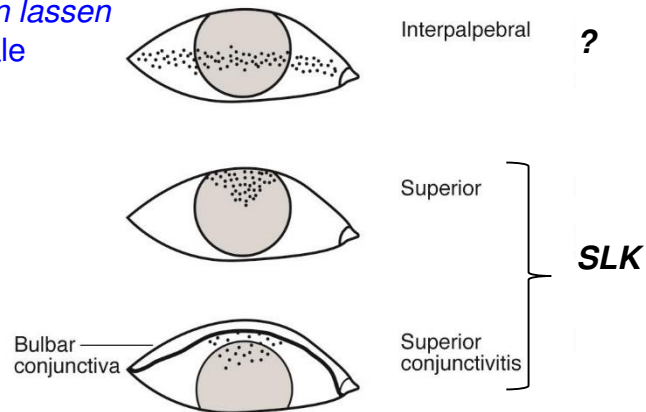
Daher deutet eine Verfärbung der oberen Hornhaut und der Bindehaut stark auf eine SLK hin.

Punktförmige Verfärbungsmuster der Augenoberfläche

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

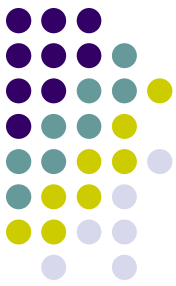


Welche beiden Erkrankungen lassen sich durch eine interpalpebrale Verfärbung vermuten?

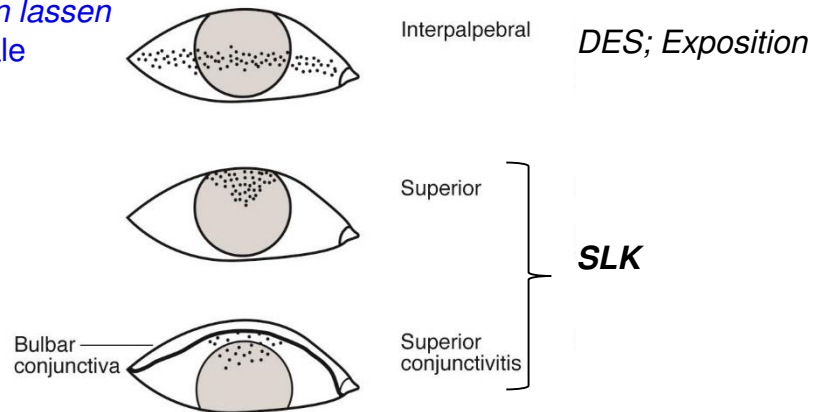


Punktförmige Verfärbungsmuster der Augenoberfläche

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

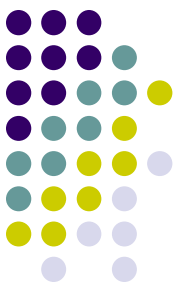


Welche beiden Erkrankungen lassen sich durch eine interpalpebrale Verfärbung vermuten?

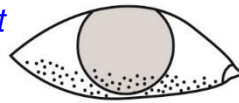


Punktförmige Verfärbungsmuster der Augenoberfläche

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



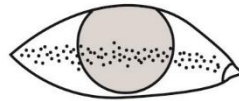
Auf welche zwei Erkrankungen deutet eine Verfärbung im unteren Bereich hin?



Inferior

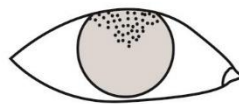
?

Welche beiden Erkrankungen lassen sich durch eine interpalpebrale Verfärbung vermuten?



Interpalpebral

DES; Exposition



Superior

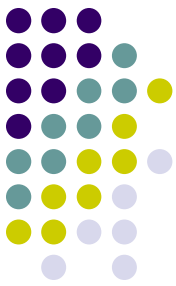
SLK

Bulbar
conjunctiva



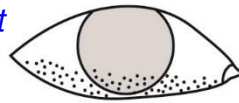
Superior
conjunctivitis

Punktförmige Verfärbungsmuster der Augenoberfläche



Superiore limbische Keratokonjunktivitis

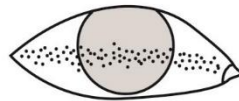
Auf welche zwei Erkrankungen deutet eine Verfärbung im unteren Bereich hin?



Inferior

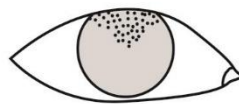
Blepharitis; Lagophthalmus

Welche beiden Erkrankungen lassen sich durch eine interpalpebrale Verfärbung vermuten?



Interpalpebral

DES; Exposition



Superior

SLK

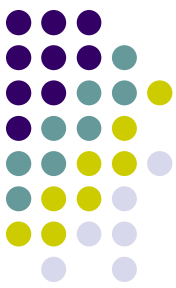
Bulbar
conjunctiva



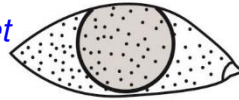
Superior
conjunctivitis

Punktförmige Verfärbungsmuster der Augenoberfläche

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



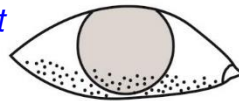
Auf welche zwei Erkrankungen deutet eine diffuse Verfärbung hin?



Diffuse

?

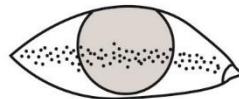
Auf welche zwei Erkrankungen deutet eine Verfärbung im unteren Bereich hin?



Inferior

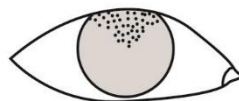
Blepharitis; Lagophthalmus

Welche beiden Erkrankungen lassen sich durch eine interpalpebrale Verfärbung vermuten?



Interpalpebral

DES; Exposition



Superior

SLK

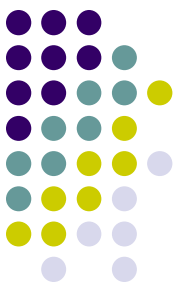
Bulbar
conjunctiva



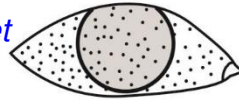
Superior
conjunctivitis

Punktförmige Verfärbungsmuster der Augenoberfläche

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



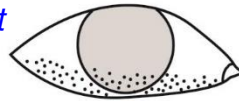
Auf welche zwei Erkrankungen deutet eine diffuse Verfärbung hin?



Diffuse

Virale Konjunktivitis; Toxine

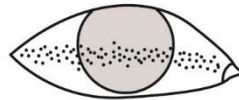
Auf welche zwei Erkrankungen deutet eine Verfärbung im unteren Bereich hin?



Inferior

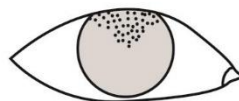
Blepharitis; Lagophthalmus

Welche beiden Erkrankungen lassen sich durch eine interpalpebrale Verfärbung vermuten?



Interpalpebral

DES; Exposition



Superior

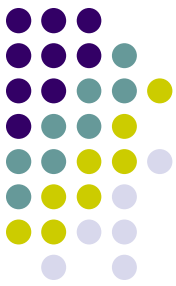
SLK

Bulbar
conjunctiva



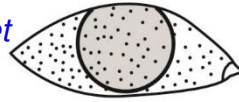
Superior
conjunctivitis

Punktförmige Verfärbungsmuster der Augenoberfläche



Superiore limbische Keratokonjunktivitis

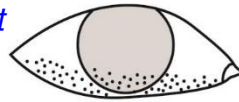
Auf welche zwei Erkrankungen deutet eine diffuse Verfärbung hin?



Diffuse

Virale Konjunktivitis; Toxine

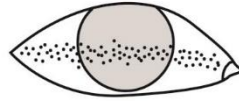
Auf welche zwei Erkrankungen deutet eine Verfärbung im unteren Bereich hin?



Inferior

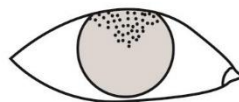
Blepharitis; Lagophthalmus

Welche beiden Erkrankungen lassen sich durch eine interpalpebrale Verfärbung vermuten?



Interpalpebral

DES; Exposition



Superior

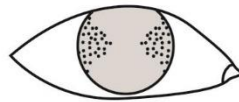
SLK

Bulbar
conjunctiva



Superior
conjunctivitis

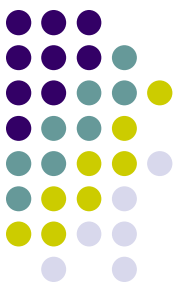
Was ist mit einer Verfärbung bei 3 und 9 Uhr assoziiert?



3 and 9 o'clock

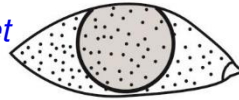
?

Punktförmige Verfärbungsmuster der Augenoberfläche



Superiore limbische Keratokonjunktivitis

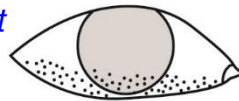
Auf welche zwei Erkrankungen deutet eine diffuse Verfärbung hin?



Diffuse

Virale Konjunktivitis; Toxine

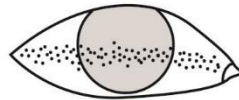
Auf welche zwei Erkrankungen deutet eine Verfärbung im unteren Bereich hin?



Inferior

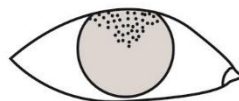
Blepharitis; Lagophthalmus

Welche beiden Erkrankungen lassen sich durch eine interpalpebrale Verfärbung vermuten?



Interpalpebral

DES; Exposition



Superior

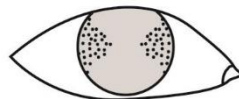
SLK

Bulbar
conjunctiva



Superior
conjunctivitis

Was ist mit einer Verfärbung bei 3 und 9 Uhr assoziiert?

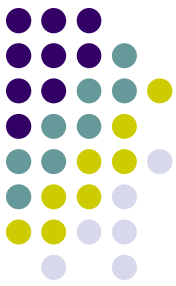


3 and 9 o'clock

*Tragen von
Kontaktlinsen*

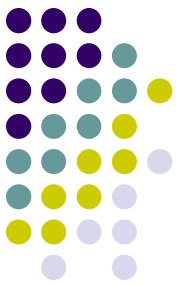
Punktförmige Verfärbungsmuster der Augenoberfläche

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



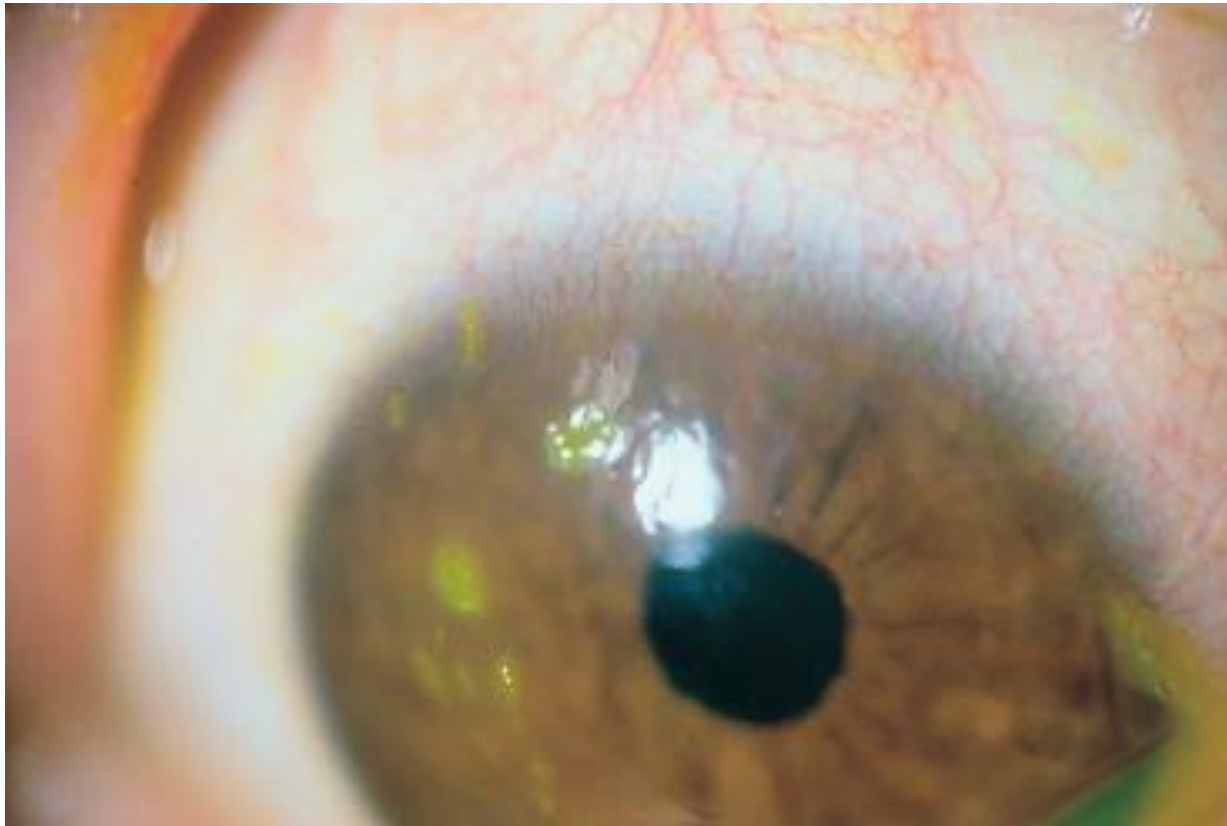
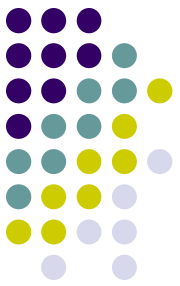
	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



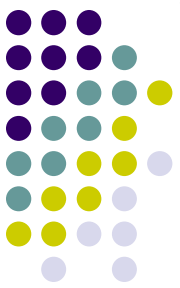
	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



SLK: Filamente an der oberen Hornhaut

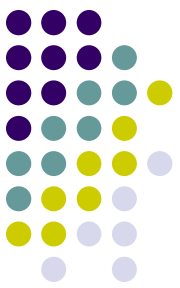
Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich

Was sind in diesem Zusammenhang Filamente?

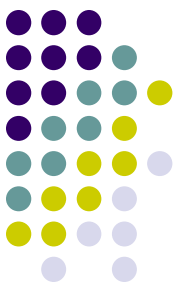
Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich

Was sind in diesem Zusammenhang Filamente?
Stränge aus abgestorbenen Epithelzellen und Schleim,
die an der Hornhautoberfläche haften

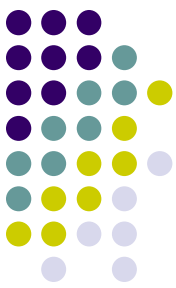
Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich

SLK-Patienten weisen also eine gereizte, redundante obere **bulbäre** Bindehaut, eine gereizte obere **tarsale** Bindehaut sowie Anomalien **der** oberen **Hornhaut** auf. Welcher Mechanismus liegt all dem zugrunde?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

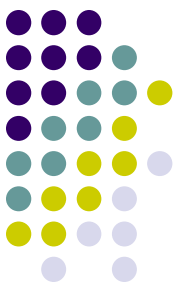


	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich

SLK-Patienten weisen also eine gereizte, redundante obere **bulbäre** Bindehaut, eine gereizte obere **tarsale** Bindehaut sowie Anomalien **der** oberen **Hornhaut** auf. Welcher Mechanismus liegt all dem zugrunde?

Die mechanische Theorie ist die am weitesten verbreitete. Dieser Theorie zufolge liegt das obere Augenlid zu fest am Augapfel an, und der daraus resultierende übermäßige Kontakt und das Reiben führen zu den Anzeichen und Symptomen der SLK.

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



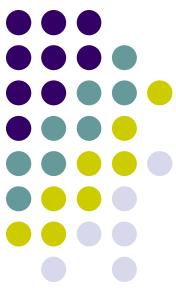
	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich

SLK-Patienten weisen also eine gereizte, redundante obere **bulbäre** Bindehaut, eine gereizte obere **tarsale** Bindehaut sowie Anomalien **der** oberen **Hornhaut** auf. Welcher Mechanismus liegt all dem zugrunde?

Die mechanische Theorie ist die am weitesten verbreitete. Dieser Theorie zufolge **liegt das obere Augenlid zu fest am Augapfel an**, und der daraus resultierende übermäßige Kontakt und das Reiben führen zu den Anzeichen und Symptomen der SLK.

Warum haben SLK-Patienten übermäßig straffe obere Lider?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich

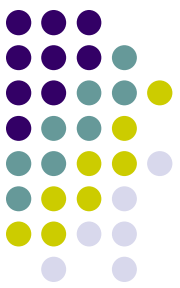
SLK-Patienten weisen also eine gereizte, redundante obere **bulbäre** Bindehaut, eine gereizte obere **tarsale** Bindehaut sowie Anomalien **der** oberen **Hornhaut** auf. Welcher Mechanismus liegt all dem zugrunde?

Die mechanische Theorie ist die am weitesten verbreitete. Dieser Theorie zufolge **liegt das obere Augenlid zu fest am Augapfel an**, und der daraus resultierende übermäßige Kontakt und das Reiben führen zu den Anzeichen und Symptomen der SLK.

Warum haben SLK-Patienten übermäßig straffe obere Lider?

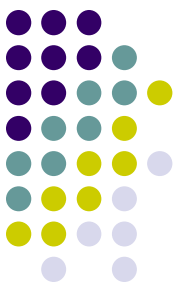
Gute Frage! Wir werden darauf gleich eingehen.

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



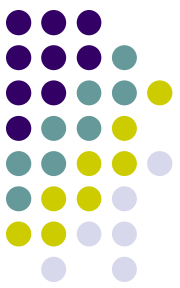
	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich
<i>Geschlecht</i>	

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



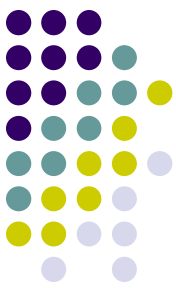
	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich
<i>Geschlecht</i>	F>>M

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



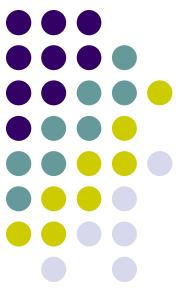
	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich
<i>Geschlecht</i>	F>>M
<i>Alter</i>	

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



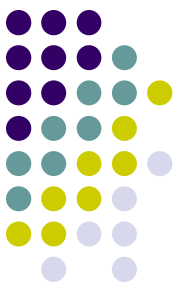
	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich
<i>Geschlecht</i>	F>>M
<i>Alter</i>	20er – 70er

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



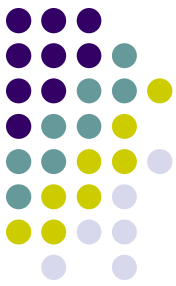
	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich
<i>Geschlecht</i>	F>>M
<i>Alter</i>	20er – 70er
<i>Lateralität</i>	(im Sinne von uni- vs. bilateral)

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



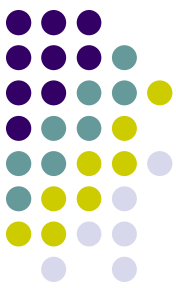
	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich
<i>Geschlecht</i>	F>>M
<i>Alter</i>	20er – 70er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



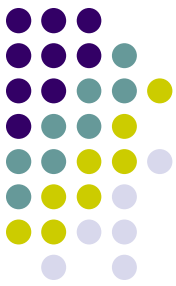
	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich
<i>Geschlecht</i>	F>>M
<i>Alter</i>	20er – 70er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig
<i>Assoziation Nr. 1</i>	(Drüsenerkrankung)

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich
<i>Geschlecht</i>	F>>M
<i>Alter</i>	20er – 70er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

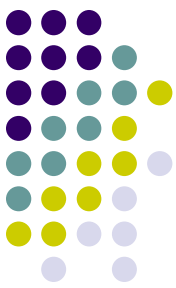


	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion

Wie viel Prozent der SLK-Patienten weisen eine Schilddrüsenfunktionsstörung auf?

Assoziation Nr. 1	Schilddrüsenfunktionsstörun g

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

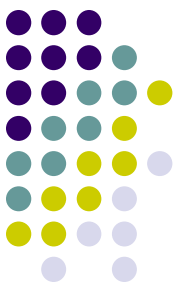


	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion

Wie viel Prozent der SLK-Patienten weisen eine Schilddrüsenfunktionsstörung auf?
 Das Hornhautbuch ist in dieser Hinsicht unklar. Im Text wird auf eine Studie verwiesen, die belegt, dass „90 % der SLK-Patienten an einer Schilddrüsenophthalmopathie litten“.

Assoziation Nr. 1	Schilddrüsenfunktionsstörun g

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

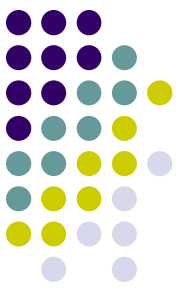


	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion

Wie viel Prozent der SLK-Patienten weisen eine Schilddrüsenfunktionsstörung auf?
 Das Hornhautbuch ist in dieser Hinsicht unklar. Im Text wird auf eine Studie verwiesen, die belegt, dass „90 % der SLK-Patienten an einer Schilddrüsenophthalmopathie litten“. Im anschließenden Abschnitt „*Clinical Pearl*“ heißt es jedoch: „Die Prävalenz einer Schilddrüsenfunktionsstörung bei Patienten mit SLK liegt zwischen 20 % und 65 %.“

Assoziation Nr. 1	Schilddrüsenfunktionsstörun g

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion

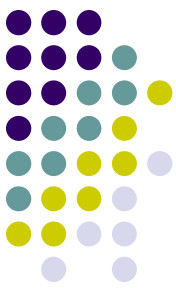
Wie viel Prozent der SLK-Patienten weisen eine Schilddrüsenfunktionsstörung auf?

Das Hornhautbuch ist in dieser Hinsicht unklar. Im Text wird auf eine Studie verwiesen, die belegt, dass „90 % der SLK-Patienten an einer Schilddrüsenophthalmopathie litten“. Im anschließenden Abschnitt „*Clinical Pearl*“ heißt es jedoch: „Die Prävalenz einer Schilddrüsenfunktionsstörung bei Patienten mit SLK liegt zwischen 20 % und 65 %.“

Würde ich in der Prüfung dazu befragt, würde ich sinngemäß antworten, dass „ein erheblicher Anteil der SLK-Patienten gleichzeitig an einer Schilddrüsenerkrankung leidet“. Caveat emptor.

Assoziation Nr. 1	Schilddrüsenfunktionsstörun g

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion

Wie viel Prozent der SLK-Patienten weisen eine Schilddrüsenfunktionsstörung auf?

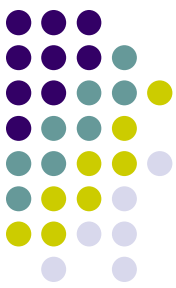
Das Hornhautbuch ist in dieser Hinsicht unklar. Im Text wird auf eine Studie verwiesen, die belegt, dass „90 % der SLK-Patienten an einer Schilddrüsenophthalmopathie litten“. Im anschließenden Abschnitt „Clinical Pearl“ heißt es jedoch: „Die Prävalenz einer Schilddrüsenfunktionsstörung bei Patienten mit SLK liegt zwischen 20 % und 65 %.“

Ist dieser Zusammenhang stark genug, um eine Abklärung von SLK-Patienten auf Schilddrüsenerkrankungen zu rechtfertigen?

Caveat emptor:
werden

Assoziation Nr. 1	Schilddrüsenfunktionsstörun g

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion

Wie viel Prozent der SLK-Patienten weisen eine Schilddrüsenfunktionsstörung auf?

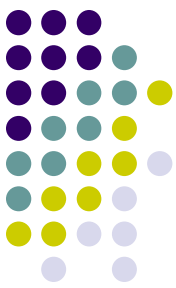
Das Hornhautbuch ist in dieser Hinsicht unklar. Im Text wird auf eine Studie verwiesen, die belegt, dass „90 % der SLK-Patienten an einer Schilddrüsenophthalmopathie litten“. Im anschließenden Abschnitt „Clinical Pearl“ heißt es jedoch: „Die Prävalenz einer Schilddrüsenfunktionsstörung bei Patienten mit SLK liegt zwischen 20 % und 65 %.“

Ist dieser Zusammenhang stark genug, um eine Abklärung von SLK-Patienten auf Schilddrüsenerkrankungen zu rechtfertigen?

Ja – bei allen SLK-Patienten sollten ^{im} Labor und S Lab (zwei Wörter) untersucht werden

Assoziation Nr. 1	Schilddrüsenfunktionsstörun g

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion

Wie viel Prozent der SLK-Patienten weisen eine Schilddrüsenfunktionsstörung auf?

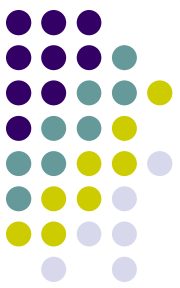
Das Hornhautbuch ist in dieser Hinsicht unklar. Im Text wird auf eine Studie verwiesen, die belegt, dass „90 % der SLK-Patienten an einer Schilddrüsenophthalmopathie litten“. Im anschließenden Abschnitt „Clinical Pearl“ heißt es jedoch: „Die Prävalenz einer Schilddrüsenfunktionsstörung bei Patienten mit SLK liegt zwischen 20 % und 65 %.“

Ist dieser Zusammenhang stark genug, um eine Abklärung von SLK-Patienten auf Schilddrüsenerkrankungen zu rechtfertigen?

Ja – bei allen SLK-Patienten sollten TSH, FT₄ und Schilddrüsenantikörper untersucht werden

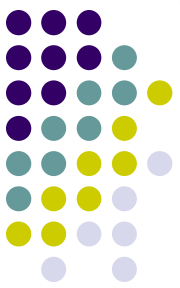
Assoziation Nr. 1	Schilddrüsenfunktionsstörung

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich
<i>Geschlecht</i>	F>>M
<i>Alter</i>	20er – 70er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung
<i>Assoziation Nr. 2</i>	(Eine weitere Drüsenerkrankung)

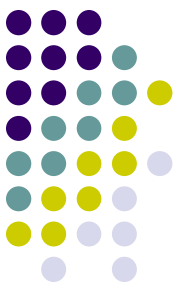
Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich
<i>Geschlecht</i>	F>>M
<i>Alter</i>	20er – 70er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS

(ATS = Tränenflüssigkeitsmangel)

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

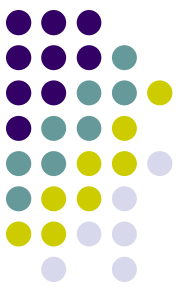


	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich

Beachten Sie, wie Schilddrüsenfunktionsstörungen und ATS mit der mechanischen Theorie der SLK zusammenpassen:

<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig
Assoziation Nr. 1	Schilddrüsenfunktionsstörun g
Assoziation Nr. 2	ATS

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

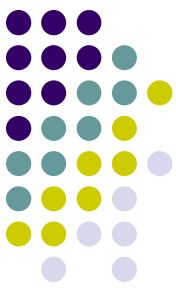


	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich

Beachten Sie, wie Schilddrüsenfunktionsstörungen und ATS mit der mechanischen Theorie der SLK zusammenpassen:

--Schilddrüsenfunktionsstörung → ein Wort → zwei Wörter → erhöhter Kontakt

<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig
Assoziation Nr. 1	Schilddrüsenfunktionsstörun g
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS



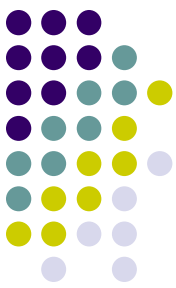
Superiore limbische Keratokonjunktivitis

	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich

Beachten Sie, wie Schilddrüsenfunktionsstörungen und ATS mit der mechanischen Theorie der SLK zusammenpassen:

--**Schilddrüsenfunktionsstörung** → Exophthalmus → enge Anlagerung → **erhöhter Kontakt**

<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig
Assoziation Nr. 1	Schilddrüsenfunktionsstörung
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS



Superiore limbische Keratokonjunktivitis

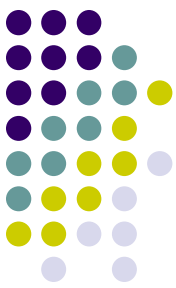
	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich

Beachten Sie, wie Schilddrüsenfunktionsstörungen und ATS mit der mechanischen Theorie der SLK zusammenpassen:

--Schilddrüsenfunktionsstörung → Exophthalmus → enge Anlagerung → erhöhter Kontakt

--ATS → zwei Wörter → zwei Wörter → erhöhter Kontakt

<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig
Assoziation Nr. 1	Schilddrüsenfunktionsstörun g
Assoziation Nr. 2	ATS



Superiore limbische Keratokonjunktivitis

	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich

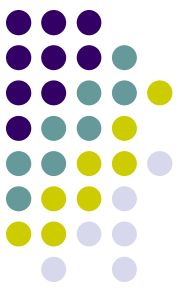
Beachten Sie, wie Schilddrüsenfunktionsstörungen und ATS mit der mechanischen Theorie der SLK zusammenpassen:

--**Schilddrüsenfunktionsstörung** → Exophthalmus → enge Anlagerung → **erhöhter Kontakt**

--**ATS** → trockene Augen → erhöhte Reibung → **erhöhter Kontakt**

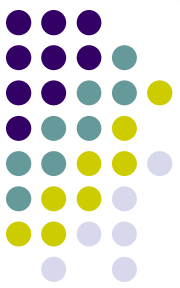
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig
Assoziation Nr. 1	Schilddrüsenfunktionsstörung
Assoziation Nr. 2	ATS

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



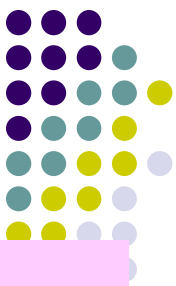
	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich
<i>Geschlecht</i>	F>>M
<i>Alter</i>	20er – 70er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS
<i>Verlust der VA</i>	(Wie schwerwiegend?)

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich
<i>Geschlecht</i>	F>>M
<i>Alter</i>	20er – 70er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS
<i>Verlust der VA</i>	Kaum bis gar keine

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



SLK

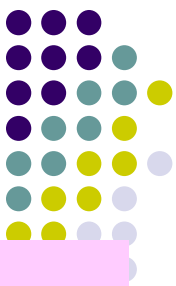
Was sind die beiden übergeordneten Ziele bei der Behandlung der SLK?

--?

--?

<i>Alter</i>	20er – 70er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS
<i>Verlust der VA</i>	Leicht

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



SLK

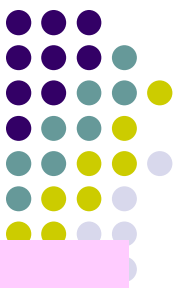
Was sind die beiden übergeordneten Ziele bei der Behandlung der SLK?

--Reduzieren...

--Reduzieren...

<i>Alter</i>	20er – 70er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS
<i>Verlust der VA</i>	Leicht

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



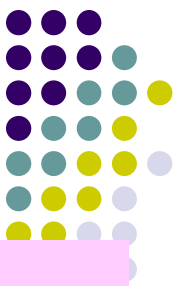
SLK

Was sind die beiden übergeordneten Ziele bei der Behandlung der SLK?

- Reduzierung...der Oberflächenentzündung
- Reduzierung der Reibung zwischen der oberen bulbären Bindehaut und der oberen tarsalen Bindehaut

<i>Alter</i>	20er – 70er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS
<i>Verlust der VA</i>	Leicht

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



SLK

Was sind die beiden übergeordneten Ziele bei der Behandlung der SLK?

- Reduzierung...der Oberflächenentzündung
- Reduzierung der Reibung zwischen der oberen bulbären Bindehaut und der oberen tarsalen Bindehaut

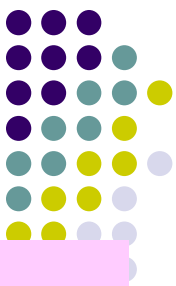
Es gibt eine Reihe von medizinischen Behandlungsmöglichkeiten. Dazu gehören:*

- ?
- ?
- ?

<i>Alter</i>	20er – 70er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS
<i>Verlust der VA</i>	Leicht

*Was ein sicheres Zeichen dafür ist, dass keine dieser Methoden besonders wirksam ist.

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



SLK

Was sind die beiden übergeordneten Ziele bei der Behandlung der SLK?

- Reduzierung...der Oberflächenentzündung
- Reduzierung der Reibung zwischen der oberen bulbären Bindehaut und der oberen tarsalen Bindehaut

Es gibt eine Reihe von medizinischen Behandlungsmöglichkeiten. Dazu gehören:*

- Konservierungsmittelfreie künstliche Tränen
- Topische entzündungshemmende Medikamente
- BCL mit großem Durchmesser (ausreichend, um das betroffene Bindegewebe abzudecken)

<i>Alter</i>	20er – 70er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS
<i>Verlust der VA</i>	Leicht

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



SLK

Was sind die beiden übergeordneten Ziele bei der Behandlung der SLK?

- Reduzierung...der Oberflächenentzündung
- Reduzierung der Reibung zwischen der oberen bulbären Bindehaut und der oberen tarsalen Bindehaut

Es gibt eine Reihe von medizinischen Behandlungsmöglichkeiten. Dazu gehören:*

- Konservierungsmittelfreie künstliche Tränen
- Topische entzündungshemmende Medikamente
- BCL mit großem Durchmesser (ausreichend, um das betroffene Bindegewebe abzudecken)

*Es gibt ebenfalls eine Reihe chirurgischer Optionen.** Dazu gehören:

- ?
- ?
- ?

<i>Alter</i>	20er – 70er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS
<i>Verlust der VA</i>	Leicht

*Ebenso

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



SLK

Was sind die beiden übergeordneten Ziele bei der Behandlung der SLK?

- Reduzierung...der Oberflächenentzündung
- Reduzierung der Reibung zwischen der oberen bulbären Bindehaut und der oberen tarsalen Bindehaut

Es gibt eine Reihe von medizinischen Behandlungsmöglichkeiten. Dazu gehören:*

- Konservierungsmittelfreie künstliche Tränen
- Topische entzündungshemmende Medikamente
- BCL mit großem Durchmesser (ausreichend, um das betroffene Bindegewebe abzudecken)

Es gibt ebenfalls eine Reihe chirurgischer Optionen. Dazu gehören:*

- [] der überflüssigen oberen Bindehaut
- [] der überflüssigen oberen Bindehaut
- [] der überschüssigen oberen Bindehaut

<i>Alter</i>	20er – 70er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS
<i>Verlust der VA</i>	Leicht

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



SLK

Was sind die beiden übergeordneten Ziele bei der Behandlung der SLK?

- Reduzierung...der Oberflächenentzündung
- Reduzierung der Reibung zwischen der oberen bulbären Bindehaut und der oberen tarsalen Bindehaut

Es gibt eine Reihe von medizinischen Behandlungsmöglichkeiten. Dazu gehören:*

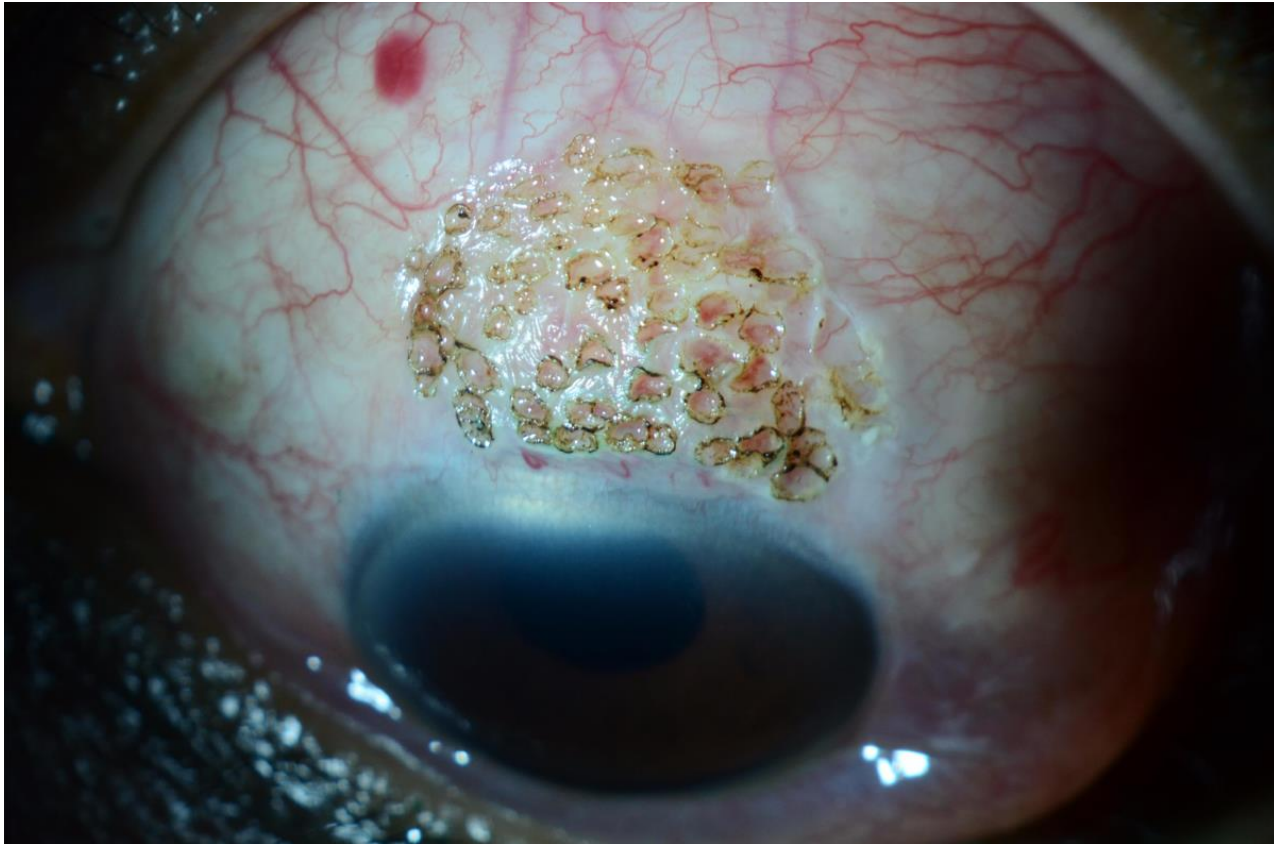
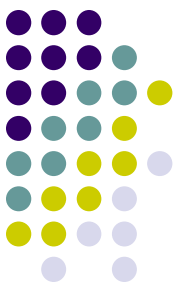
- Konservierungsmittelfreie künstliche Tränen
- Topische entzündungshemmende Medikamente
- BCL mit großem Durchmesser (ausreichend, um das betroffene Bindegewebe abzudecken)

Es gibt ebenfalls eine Reihe chirurgischer Optionen. Dazu gehören:*

- Resektion der überflüssigen oberen Bindehaut
- Kauterisation der überflüssigen oberen Bindehaut
- Nahtfixierung der überschüssigen oberen Bindehaut

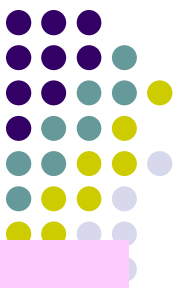
<i>Alter</i>	20er – 70er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS
<i>Verlust der VA</i>	Leicht

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



SLK: postoperativ nach
Kauterisation

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



SLK

Was sind die beiden übergeordneten Ziele bei der Behandlung der SLK?

- Reduzierung...der Oberflächenentzündung
- Reduzierung der Reibung zwischen der oberen bulbären Bindehaut und der oberen tarsalen Bindehaut

Es gibt eine Reihe von medizinischen Behandlungsmöglichkeiten. Dazu gehören:*

- Konservierungsmittelfreie künstliche Tränen
- Topische entzündungshemmende Medikamente
- BCL mit großem Durchmesser (ausreichend, um das betroffene Bindegewebe abzudecken)

Es gibt ebenfalls eine Reihe chirurgischer Optionen. Dazu gehören:*

- Resektion der überflüssigen oberen Bindehaut
- Kauterisation der überflüssigen oberen Bindehaut
- Nahtfixierung der überschüssigen oberen Bindehaut

Wie sieht die Langzeitprognose für SLK aus?

<i>Alter</i>	20er – 70er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS
<i>Verlust der VA</i>	Leicht

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



SLK

Was sind die beiden übergeordneten Ziele bei der Behandlung der SLK?

- Reduzierung...der Oberflächenentzündung
- Reduzierung der Reibung zwischen der oberen bulbären Bindehaut und der oberen tarsalen Bindehaut

Es gibt eine Reihe von medizinischen Behandlungsmöglichkeiten. Dazu gehören:*

- Konservierungsmittelfreie künstliche Tränen
- Topische entzündungshemmende Medikamente
- BCL mit großem Durchmesser (ausreichend, um das betroffene Bindegewebe abzudecken)

Es gibt ebenfalls eine Reihe chirurgischer Optionen. Dazu gehören:*

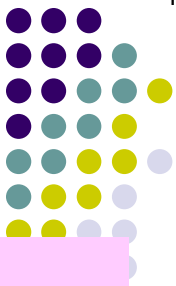
- Resektion der überflüssigen oberen Bindehaut
- Kauterisation der überflüssigen oberen Bindehaut
- Nahtfixierung der überschüssigen oberen Bindehaut

Wie sieht die Langzeitprognose für SLK aus?

Die Erkrankung verläuft in der Regel selbstlimitierend und klingt nach einigen Jahren ab (ähnlich wie bei TED...)

<i>Alter</i>	20er – 70er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS
<i>Verlust der VA</i>	Leicht

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



SLK

Was sind die beiden übergeordneten Ziele bei der Behandlung der SLK?

- Reduzierung...der Oberflächenentzündung
- Reduzierung der Reibung zwischen der oberen bulbären Bindehaut und der oberen tarsalen Bindehaut

Es gibt eine Reihe von medizinischen Behandlungsmöglichkeiten. Dazu gehören:*

- Konservierungsmittelfreie künstliche Tränen
- Topische entzündungshemmende Medikamente
- BCL mit großem Durchmesser (ausreichend, um das betroffene Bindegewebe abzudecken)

Es gibt ebenfalls eine Reihe chirurgischer Optionen. Dazu gehören:*

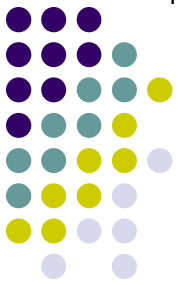
- Resektion der überflüssigen oberen Bindehaut
- Kauterisation der überflüssigen oberen Bindehaut
- Nahtfixierung der überschüssigen oberen Bindehaut

Wie sieht die Langzeitprognose für SLK aus?

Die Erkrankung verläuft in der Regel selbstlimitierend und klingt nach einigen Jahren ab (**ähnlich wie bei TED...**)

Alter	20er – 70er
Lateralität	Beidseitig >> einseitig
Assoziation Nr. 1	Schilddrüsenfunktionsstörung
Assoziation Nr. 2	ATS
Verlust der VA	Leicht





Es gibt eine Erkrankung namens
Kontaktlinsen-induzierte Keratokonjunktivitis (CLIK)
, die ein ähnliches klinisches Erscheinungsbild wie die SLK aufweist.
Es handelt sich jedoch nicht um dieselbe Erkrankung,
und können und sollten unterschieden werden.

Schauen wir uns einmal an, wie sie sich unterscheiden...

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

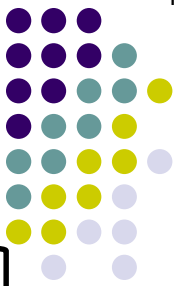


	SLK	CLIK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich	?
<i>Geschlecht</i>	F>>M	?
<i>Alter</i>	20er – 70er	?
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig	?
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung	?
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS	?
<i>Verlust der VA</i>	Kaum bis gar nicht	?

Gleich

Gleich?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

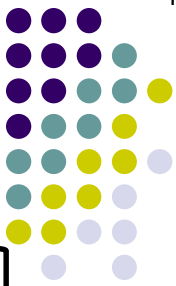


	SLK	CLIK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K	Superiore PEE/K
Hornhautbefund Nr. 2	Filamente im oberen Bereich	?
<i>Geschlecht</i>	F>>M	
<i>Alter</i>	20er – 70er	
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig	
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung	
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS	
<i>Verlust der VA</i>	Kaum bis gar nicht	

Gleich

Gleich?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

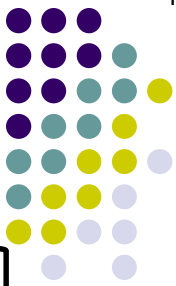


	SLK	CLIK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich	Keine Filamente
<i>Geschlecht</i>	F>>M	
<i>Alter</i>	20er – 70er	
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig	
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung	
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS	
<i>Verlust der VA</i>	Kaum bis gar nicht	

Gleich

Gleich?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

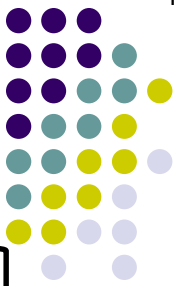


	SLK	CLIK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K	Superiore PEE/K
Hornhautbefund Nr. 2	Filamente im oberen Bereich	Keine Filamente
Geschlecht	F>>M	?
<i>Alter</i>	20er – 70er	
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig	
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung	
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS	
<i>Verlust der VA</i>	Kaum bis gar nicht	

Gleich

Gleich?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

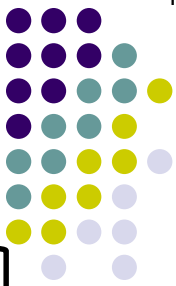


	SLK	CLIK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K	Superiore PEE/K
Hornhautbefund Nr. 2	Filamente im oberen Bereich	Keine Filamente
Geschlecht	F>>M	F = M
<i>Alter</i>	20er – 70er	
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig	
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung	
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS	
<i>Verlust der VA</i>	Kaum bis gar nicht	

Gleich

Gleich?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

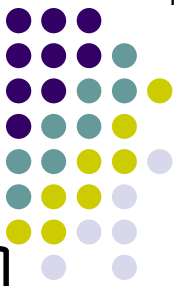


	SLK	CLIK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K	Superiore PEE/K
Hornhautbefund Nr. 2	Filamente im oberen Bereich	Keine Filamente
Geschlecht	F>>M	F = M
Alter	20er – 70er	?
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig	
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung	
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS	
<i>Verlust der VA</i>	Kaum bis gar nicht	

Gleich

Gleich?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

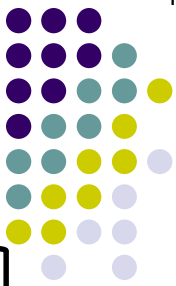


	SLK	CLIK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich	Keine Filamente
<i>Geschlecht</i>	F >> M	F = M
<i>Alter</i>	20er – 70er	Teenager – 20er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig	
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung	
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS	
<i>Verlust der VA</i>	Kaum bis gar nicht	

Gleich

Gleich?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

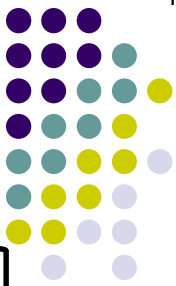


	SLK	CLIK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich	Keine Filamente
<i>Geschlecht</i>	F >> M	F = M
<i>Alter</i>	20er – 70er	Teenager – 20er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig	?
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung	
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS	
<i>Verlust der VA</i>	Kaum bis gar nicht	

Gleich

Gleich?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

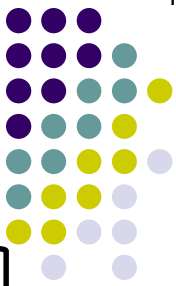


	SLK	CLIK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich	Keine Filamente
<i>Geschlecht</i>	F >> M	F = M
<i>Alter</i>	20er – 70er	Teenager – 20er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig	Einseitig >> beidseitig
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung	
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS	
<i>Verlust der VA</i>	Kaum bis gar nicht	

Gleich

Gleich?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK	CLIK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich	Keine Filamente
<i>Geschlecht</i>	F >> M	F = M
<i>Alter</i>	20er – 70er	Teenager – 20er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig	Einseitig >> beidseitig
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörun g	?
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS	
<i>Verlust der VA</i>	Kaum bis gar nicht	

Gleich

Gleich?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK	CLIK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich	Keine Filamente
<i>Geschlecht</i>	F >> M	F = M
<i>Alter</i>	20er – 70er	Teenager – 20er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig	Einseitig >> beidseitig
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung	Keine Assoziation mit der Schilddrüse
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS	
<i>Verlust der VA</i>	Kaum bis gar nicht	

Gleich

Gleich?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

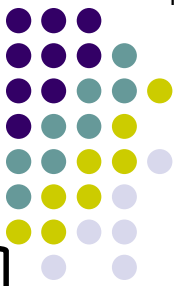


	SLK	CLIK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich	Keine Filamente
<i>Geschlecht</i>	F >> M	F = M
<i>Alter</i>	20er – 70er	Teenager – 20er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig	Einseitig >> beidseitig
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörun g	Keine Assoziation mit der Schilddrüse
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS	?
<i>Verlust der VA</i>	Kaum bis gar nicht	

Gleich

Gleich?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

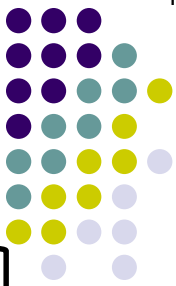


	SLK	CLIK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich	Keine Filamente
<i>Geschlecht</i>	F >> M	F = M
<i>Alter</i>	20er – 70er	Teenager – 20er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig	Einseitig >> beidseitig
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung	Keine Assoziation mit der Schilddrüse
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS	Kein ATS
<i>Verlust der VA</i>	Kaum bis gar nicht	

Gleich

Gleich?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

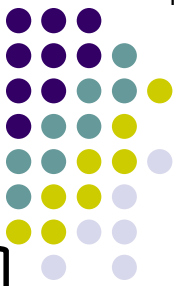


	SLK	CLIK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich	Keine Filamente
<i>Geschlecht</i>	F >> M	F = M
<i>Alter</i>	20er – 70er	Teenager – 20er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig	Einseitig >> beidseitig
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung	Keine Assoziation mit der Schilddrüse
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS	Kein ATS
<i>Verlust der VA</i>	Kaum bis gar nicht	?

Gleich

Gleich?

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

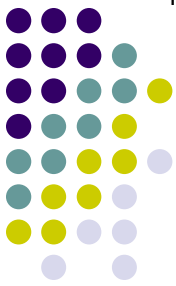


	SLK	CLIK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich	Keine Filamente
<i>Geschlecht</i>	F >> M	F = M
<i>Alter</i>	20er – 70er	Teenager – 20er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig	Einseitig >> beidseitig
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörun g	Keine Assoziation mit der Schilddrüse
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS	Kein ATS
<i>Verlust der VA</i>	Kaum bis gar nicht	Signifikant

Gleich

Gleich?

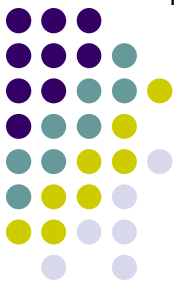
Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK	CLIK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K	Superiore PEE/K
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich	Keine Filamente
<i>Geschlecht</i>	F>>M	F = M
<i>Alter</i>	20er – 70er	Teenager – 20er
<i>Lateraliät</i>	Beidseitig >> einseitig	Einseitig >> beidseitig
<i>Assozi</i>	Das Hornhautbuch hat diesen Unterschied hervorgehoben, das sollten Sie auch tun!	
<i>Assoziation Nr. 2</i>	★ ATS ★	★ Kein ATS ★
★ <i>Verlust der VA</i>	Kaum bis gar nicht	Signifikant



Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK	CLIK	
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts	Injektion des oberen Abschnitts	
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich	Redundanz im oberen Bereich	
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung	Rose-Bengal-Färbung	
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion	Papilläre Reaktion	
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K	Superiore PEE/K	
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich	Keine Filamente	
<i>Geschlecht</i>	F>>M	F = M	
<i>Alter</i>	20er – 70er	Teenager – 20er	
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig	Einseitig >> beidseitig	
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüse	Was ist die Ursache für den Sehverlust bei CLIK?	
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS	 Kein ATS 	
<i>Verlust der VA</i>	Kaum bis gar nicht 	 Signifikant	



Superiore limbische Keratokonjunktivitis



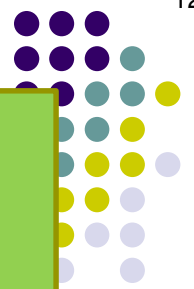
	SLK	CLIK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion	die sich in die Sehachse erstrecken
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K	Superiore PEE/K ^v
<i>Hornhautbefund Nr. 2</i>	Filamente im oberen Bereich	Keine Filamente
<i>Geschlecht</i>	F >> M	F = M
<i>Alter</i>	20er – 70er	Teenager – 20er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig	Einseitig >> beidseitig
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüse	Was ist die Ursache für den Sehverlust bei CLIK? Punktförmige Keratopathie
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS	Kein ATS
<i>Verlust der VA</i>	Kaum bis gar nicht	Signifikant



Was ist die Ursache für den Sehverlust bei CLIK?
Punktförmige Keratopathie



Superiore limbische Keratokonjunktivitis



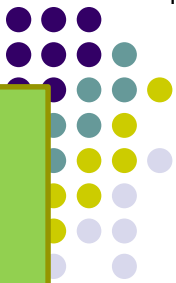
	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K

Kurz gesagt: Wie sieht die Pathophysiologie von CLIK aus?

<i>Geschlecht</i>	F>>M
<i>Alter</i>	20er – 70er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS
<i>Verlust der VA</i>	Kaum bis gar nicht

CLIK
Injektion des oberen Abschnitts
Redundanz im oberen Bereich
Rose-Bengal-Färbung
Papilläre Reaktion
Superiore PEE/K
Keine Filamente
F = M
Teenager – 20er
Einseitig >> beidseitig
Keine Assoziation mit der Schilddrüse
Kein ATS
Signifikant

Superiore limbische Keratokonjunktivitis



	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K

Kurz gesagt: Wie sieht die Pathophysiologie von CLIK aus?
Es handelt sich um einen lokalen

<i>Geschlecht</i>	F>>M
<i>Alter</i>	20er – 70er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstö g
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS
<i>Verlust der VA</i>	Kaum bis gar nicht

CLIK
Injektion des oberen Abschnitts
Redundanz im oberen Bereich
Rose-Bengal-Färbung
Papilläre Reaktion
Superiore PEE/K
Keine Filamente
F = M
Teenager – 20er
Einseitig >> beidseitig
Keine Assoziation mit der Schilddrüse
Kein ATS
Signifikant

Superiore limbische Keratokonjunktivitis

	SLK
<i>Befund Nr. 1 am Bulbus</i>	Injektion des oberen Abschnitts
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 2</i>	Redundanz im oberen Bereich
<i>Befund der bulbären Konjunktiva Nr. 3</i>	Rose-Bengal-Färbung
<i>Befund an der tarsalen Konjunktiva</i>	Papilläre Reaktion
<i>Hornhautbefund Nr. 1</i>	Superiore PEE/K

Kurz gesagt: Wie sieht die Pathophysiologie von CLIK aus?
Es handelt sich um einen lokalen Limbus-Stammzellmangel

<i>Geschlecht</i>	F >> M
<i>Alter</i>	20er – 70er
<i>Lateralität</i>	Beidseitig >> einseitig
<i>Assoziation Nr. 1</i>	Schilddrüsenfunktionsstörung
<i>Assoziation Nr. 2</i>	ATS
<i>Verlust der VA</i>	Kaum bis gar nicht

CLIK
Injektion des oberen Abschnitts
Redundanz im oberen Bereich
Rose-Bengal-Färbung
Papilläre Reaktion
Superiore PEE/K
Keine Filamente
F = M
Teenager – 20er
Einseitig >> beidseitig
Keine Assoziation mit der Schilddrüse
Kein ATS
Signifikant