



F

Verschiedenes – Neurologie

- Ein From von Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin



A

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin



A

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 -
 -



F

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - Eponym-Eponym-Syndrom
 - Ein Wort Atrophie



A

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari**-Syndrom
 - **Kleinhirn** Atrophie



F

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari-Syndrom**
 - **Kleinhirn** Atrophie

Kurz zusammengefasst: Was charakterisiert die Arnold-Chiari-Malformation?



A

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari-Syndrom**
 - Kleinhirn Atrophie

Kurz zusammengefasst: Was charakterisiert die Arnold-Chiari-Malformation?
Die kaudale Herniation der Kleinhirntonsillen durch das Foramen magnum mit daraus resultierender Kompression des kraniozervikalen Übergangs. Die Klassifikation in verschiedene Typen richtet sich nach dem Grad der Verlagerung und der Ausprägung der morphologischen Veränderungen.



F

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari**-Syndrom
 - **Kleinhirn** Atrophie
- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Bereich der Anatomische Lokalisation 1 oder des Anatomische Lokalisation 2 hin



A

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari**-Syndrom
 - **Kleinhirn** Atrophie
- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Bereich der **Parasellarregion** oder des **3. Ventrikels** hin



F

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari**-Syndrom
 - **Kleinhirn** Atrophie
- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Bereich der **Parasellarregion** oder des **3. Ventrikels** hin
- **Tolosa-Hunt-Syndrom**: Die Symptom sprechen sehr gut auf Steroide an; die Anzeichen kann jedoch Dauer dauern, bis sie sich zurückbildet.



A

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari**-Syndrom
 - **Kleinhirn** Atrophie
- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Bereich der **Parasellarregion** oder des **3. Ventrikels** hin
- **Tolosa-Hunt-Syndrom**: Die **Schmerzen** sprechen sehr gut auf Steroide an; die **Bewegungsstörung** kann jedoch **Wochen bis Monate** dauern, bis sie sich zurückbildet.



F

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:

- Arnold-Chiari-Syndrom
- Kleinhirn Atrophie

- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet auf ein Problem im Bereich der Pa-3. Ventrikels hin

- **Tolosa-Hunt-Syndrom:**

auf Steroide an; die Bewe

Wochen bis Monate dauern

Was ist das Tolosa-Hunt-Syndrom?

Ist es häufig oder selten?

Sehr selten (buchstäblich 1 von einer Million)

Gibt es eine Altersprävalenz?

Nein

Gibt es eine geschlechtsspezifische Prävalenz?

Nein

gut



F/A

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari**-Syndrom
 - **Kleinhirn** Atrophie
- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet auf ein Problem im Bereich der **3. Ventrikels** hin
- **Tolosa-Hunt-Syndrom:**
 - **gut** auf Steroide an; die **Bewe** **Wochen bis Monate** dauern

Was ist das Tolosa-Hunt-Syndrom?

Zwei Wörter – ein Symptom und ein Anzeichen **als Folge einer**
 aus zwei Wörtern bestehende Ursache **des**
 aus zwei Wörtern bestehende anatomische Lokalisation

Ist es häufig oder selten?

Sehr selten (buchstäblich 1 von einer Million)

Gibt es eine Altersprävalenz?

Nein

Gibt es eine geschlechtsspezifische Prävalenz?

Nein



A

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari**-Syndrom
 - **Kleinhirn** Atrophie
- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet auf ein Problem im Bereich der **3. Ventrikels** hin
- **Tolosa-Hunt-Syndrom:**
 - **akut** auftretend
 - **gut** auf Steroide an; die **Beweis** für die Diagnose ist die **Wochen bis Monate** dauernde Besserung

Was ist das Tolosa-Hunt-Syndrom?

Schmerzhafte Ophthalmoplegie als Folge einer nichtinfektiösen Entzündung des Sinus cavernosus

Ist es häufig oder selten?

Sehr selten (buchstäblich 1 von einer Million)

Gibt es eine Altersprävalenz?

Nein

Gibt es eine geschlechtsspezifische Prävalenz?

Nein



F

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:

- Arnold-Chiari-Syndrom
- Kleinhirn Atrophie

- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet auf ein Problem im Bereich der P. hin
- 3. Ventrikels hin

- **Tolosa-Hunt-Syndrom:**

auf Steroide an; die Bewe

Wochen bis Monate dauern

Was ist das Tolosa-Hunt-Syndrom?

Schmerzhafte Ophthalmoplegie als Folge einer nichtinfektiösen Entzündung des Sinus cavernosus

Ist es häufig oder selten?

Sehr selten (buchstäblich 1 von einer Million)

Gibt es eine Altersprävalenz?

Nein

Gibt es eine geschlechtsspezifische Prävalenz?

Nein

gut



A

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari**-Syndrom
 - **Kleinhirn** Atrophie
- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet auf ein Problem im Bereich der **3. Ventrikels** hin
- **Tolosa-Hunt-Syndrom:**
 - **Was ist das Tolosa-Hunt-Syndrom?**
Schmerzhafte Ophthalmoplegie als Folge einer nichtinfektiösen Entzündung des Sinus cavernosus
 - **Ist es häufig oder selten?**
Sehr selten (buchstäblich 1 zu einer Million)
 - **Gibt es eine Altersprävalenz?**
Nein
 - **Gibt es eine geschlechtsspezifische Prävalenz?**
Nein

gut



F

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:

- Arnold-Chiari-Syndrom
- Kleinhirn Atrophie

- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet auf ein Problem im Bereich der P3 hin

- **Tolosa-Hunt-Syndrom:**

auf Steroide an; die Bewe

Wochen bis Monate dauern

Was ist das Tolosa-Hunt-Syndrom?

Schmerzhafte Ophthalmoplegie als Folge einer nichtinfektiösen Entzündung des Sinus cavernosus

Ist es häufig oder selten?

Sehr selten (buchstäblich 1 zu einer Million)

Gibt es eine Altersprävalenz?

Nein

Gibt es eine geschlechtsspezifische Prävalenz?

Nein

gut



A

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:

- Arnold-Chiari-Syndrom
- Kleinhirn Atrophie

- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet auf ein Problem im Bereich der P. hin z.B.:

3. Ventrikels hin

- **Tolosa-Hunt-Syndrom:**

auf Steroide an; die Bewe

Wochen bis Monate dauern

Was ist das Tolosa-Hunt-Syndrom?

Schmerzhafte Ophthalmoplegie als Folge einer nichtinfektiösen Entzündung des Sinus cavernosus

Ist es häufig oder selten?

Sehr selten (buchstäblich 1 zu einer Million)

Gibt es eine Altersprävalenz?

Nein

Gibt es eine geschlechtsspezifische Prävalenz?

Nein

gut



F

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:

- Arnold-Chiari-Syndrom
- Kleinhirn Atrophie

- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet auf ein Problem im Bereich der P3 hin

- **Tolosa-Hunt-Syndrom:**

Was ist das Tolosa-Hunt-Syndrom?

Schmerzhafte Ophthalmoplegie als Folge einer nichtinfektiösen Entzündung des Sinus cavernosus

Ist es häufig oder selten?

Sehr selten (buchstäblich 1 zu einer Million)

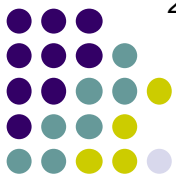
Gibt es eine Altersprävalenz?

Nein

Gibt es eine geschlechtsspezifische Prävalenz?

Nein

gut



A

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:

- Arnold-Chiari-Syndrom
- Kleinhirn Atrophie

- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet auf ein Problem im Bereich der P. 3. Ventrikels hin

- **Tolosa-Hunt-Syndrom:**

Was ist das Tolosa-Hunt-Syndrom?

Schmerzhafte Ophthalmoplegie als Folge einer nichtinfektiösen Entzündung des Sinus cavernosus

Ist es häufig oder selten?

Sehr selten (buchstäblich 1 zu einer Million)

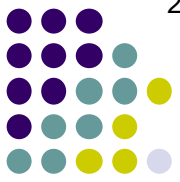
Gibt es eine Altersprävalenz?

Nein

Gibt es eine geschlechtsspezifische Prävalenz?

Nein

gut

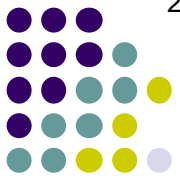


F

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari**-Syndrom
 - **Kleinhirn** Atrophie
- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Bereich der **Parasellarregion** oder des **3. Ventrikels** hin
- **Tolosa-Hunt-Syndrom:** Die **Schmerzen** sprechen sehr gut auf Steroide an; die **Bewegungsstörung** kann jedoch

Wichtig: Das (wohlverdiente) exzellente Ansprechen des Tolosa-Hunt-Syndroms auf Steroide kann klinisch irreführend sein – warum?



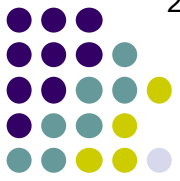
A

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari**-Syndrom
 - **Kleinhirn** Atrophie
- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Bereich der **Parasellarregion** oder des **3. Ventrikels** hin
- **Tolosa-Hunt-Syndrom:** Die **Schmerzen** sprechen sehr gut auf Steroide an; die **Bewegungsstörung** kann jedoch

Weshalb ist das (wohlverdiente) exzellente Ansprechen des Tolosa-Hunt-Syndroms auf Steroide kann klinisch irreführend sein – warum?

Weil auch andere, weitaus häufigere Differenzialdiagnosen einer schmerzhaften Ophthalmoplegie ebenfalls auf Steroidbehandlung ansprechen. **Ein positives Therapieansprechen darf daher nicht als diagnostischer Beweis (Ex-juvantibus-Diagnose) für ein Tolosa-Hunt-Syndrom gewertet werden.**



F

Verschiedenes – Neurologie

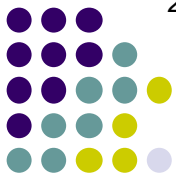
- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari-Syndrom**
 - **Kleinhirn Atrophie**
- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Bereich der **Parasellarregion** oder des **3. Ventrikels** hin
- **Tolosa-Hunt-Syndrom:** Die **Schmerzen** sprechen sehr gut auf Steroide an; die **Bewegungsstörung** kann jedoch

W

Das (wohlverdiente) exzellente Ansprechen des Tolosa-Hunt-Syndroms auf Steroide kann klinisch irreführend sein – warum?

Weil auch andere, weitaus häufigere Differenzialdiagnosen einer schmerzhaften Ophthalmoplegie ebenfalls auf Steroidbehandlung ansprechen. Ein positives Therapieansprechen darf daher nicht als diagnostischer Beweis (Ex-juvantibus-Diagnose) für ein Tolosa-Hunt-Syndrom gewertet werden.

Was sind einige dieser Ursachen?



F/A

Verschiedenes – Neurologie

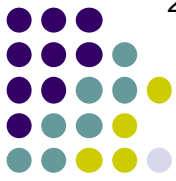
- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari**-Syndrom
 - **Kleinhirn** Atrophie
- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Bereich der **Parasellarregion** oder des **3. Ventrikels** hin
- **Tolosa-Hunt-Syndrom:** Die **Schmerzen** sprechen sehr gut auf Steroide an; die **Bewegungsstörung** kann jedoch

Weshalb ist das (wohlverdiente) exzellente Ansprechen des Tolosa-Hunt-Syndroms auf Steroide klinisch irreführend sein – warum?

Weil auch andere, weitaus häufigere Differenzialdiagnosen einer schmerzhaften Ophthalmoplegie ebenfalls auf Steroidbehandlung ansprechen. Ein positives Therapieansprechen darf daher nicht als diagnostischer Beweis (Ex-juvantibus-Diagnose) für ein Tolosa-Hunt-Syndrom gewertet werden.

Was sind einige dieser Ursachen?

- Neoplasien, insbesondere **ein Wort**
- Gefäßläsionen, insbesondere **Abk.**
- Infektionen, insbesondere **Erregerklasse** (z. B. **Vertreter der Klasse**)



A

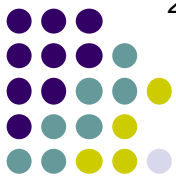
Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari**-Syndrom
 - **Kleinhirn** Atrophie
- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Bereich der **Parasellarregion** oder des **3. Ventrikels** hin
- **Tolosa-Hunt-Syndrom:** Die **Schmerzen** sprechen sehr gut auf Steroide an; die **Bewegungsstörung** kann jedoch

Wichtig: Das (wohlverdiente) exzellente Ansprechen des Tolosa-Hunt-Syndroms auf Steroide kann klinisch irreführend sein – warum?
 Weil auch andere, weitaus häufigere Differenzialdiagnosen einer schmerzhaften Ophthalmoplegie ebenfalls auf Steroidbehandlung ansprechen. Ein positives Therapieansprechen darf daher nicht als diagnostischer Beweis (Ex-juvantibus-Diagnose) für ein Tolosa-Hunt-Syndrom gewertet werden.

Was sind einige dieser Ursachen?

- Neoplasien, insbesondere Lymphome
- Gefäßläsionen, insbesondere SCF
- Infektionen, insbesondere Mykosen (z. B. *Mucor*)



Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:

- **Arnold-Chiari**-Syndrom
- **Kleinhirn** Atrophie

- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet auf ein Problem im Bereich der **3. Ventrikel** hin

Fazit für die Praxis: Da Tolosa-Hunt-Syndrom weitaus seltener ist als seine Differenzialdiagnosen, sollte die Diagnose ausschließlich von einem ausgebildeten Neuroophthalmologen gestellt werden. Überweisen Sie alle Verdachtsfälle! (Übrigens, das stammt direkt von Dr. Andrew Lee.)

Was ist das Tolosa-Hunt-Syndrom?

Schmerzhafte Ophthalmoplegie als Folge einer nichtinfektiösen Entzündung des Cavernosus

Wie häufig oder selten?

(buchstäblich 1 zu einer Million)

gut

Wochen bis Monate dauern

Gibt es eine Altersprävalenz?

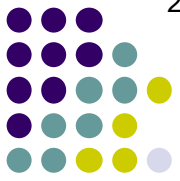
Nein

Gibt es eine geschlechtsspezifische Prävalenz?

Nein

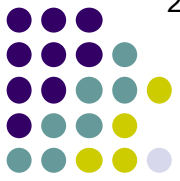
Was sind einige dieser Ursachen?

- Neoplasien, insbesondere Lymphome
- Gefäßläsionen, insbesondere SCF
- Infektionen, insbesondere Mykosen (z. B. *Mucor*)



Verschiedenes – Neurologie

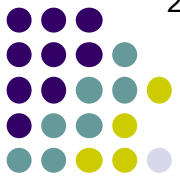
- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari**-Syndrom
 - **Kleinhirn** Atrophie
- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Bereich der **Parasellarregion** oder des **3. Ventrikels** hin
- **Tolosa-Hunt-Syndrom**: Die **Schmerzen** sprechen sehr gut auf Steroide an; die **Bewegungsstörung** kann jedoch **Wochen bis Monate** dauern, bis sie sich zurückbildet.
- Bei CPEO:



F

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari**-Syndrom
 - **Kleinhirn** Atrophie
- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Bereich der **Parasellarregion** oder des **3. Ventrikels** hin
- **Tolosa-Hunt-Syndrom**: Die **Schmerzen** sprechen sehr gut auf Steroide an; die **Bewegungsstörung** kann jedoch **Wochen bis Monate** *Wofür steht CPEO in diesem Zusammenhang?* **gebildet**.
- Bei **CPEO**:



A

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari**-Syndrom
 - **Kleinhirn** Atrophie
- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Bereich der **Parasellarregion** oder des **3. Ventrikels** hin
- **Tolosa-Hunt-Syndrom**: Die **Schmerzen** sprechen sehr gut auf Steroide an; die **Bewegungsstörung** kann jedoch **Wochen bis Monate** Wofür steht CPEO in diesem Zusammenhang?
Chronisch-progressive externe Ophthalmoplegie **gebildet**.
- Bei **CPEO**:



F

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari**-Syndrom
 - **Kleinhirn** Atrophie
- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Bereich der **Parasellarregion** oder des **3. Ventrikels** hin
- **Tolosa-Hunt-Syndrom**: Die **Schmerzen** sprechen sehr gut auf Steroide an; die **Bewegungsstörung** kann jedoch **Wochen bis Monate** **Wofür steht CPEO in diesem Zusammenhang?** **Chronisch-progressive externe Ophthalmoplegie** **gebildet.**
- Bei **CPEO**: **Kurz gesagt: Was ist das?**



A

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari**-Syndrom
 - **Kleinhirn** Atrophie
- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Bereich der **Parasellarregion** oder des **3. Ventrikels** hin
- **Tolosa-Hunt-Syndrom**: Die **Schmerzen** sprechen sehr gut auf Steroide an; die **Bewegungsstörung** kann jedoch **Wochen bis Monate** andauern.
- Bei **CPEO**:

Wofür steht CPEO in diesem Zusammenhang?
Chronisch-progressive externe Ophthalmoplegie

Kurz gesagt: Was ist das?

Eine mitochondriale Dysfunktion, die durch eine progradient fortschreitende, symmetrische Lähmung der Augenmuskeln gekennzeichnet ist



A

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari**-Syndrom
 - **Kleinhirn** Atrophie
- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Bereich der **Parasellarregion** oder des **3. Ventrikels** hin
- **Tolosa-Hunt-Syndrom**: Die **Schmerzen** sprechen sehr gut auf Steroide an; die **Bewegungsstörung** kann jedoch **Wochen bis Monate** dauern, bis sie sich zurückbildet.
- Bei CPEO:
 - Das Bell-Phänomen ...

positiv oder negativ?



A

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari**-Syndrom
 - **Kleinhirn** Atrophie
- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Bereich der **Parasellarregion** oder des **3. Ventrikels** hin
- **Tolosa-Hunt-Syndrom**: Die **Schmerzen** sprechen sehr gut auf Steroide an; die **Bewegungsstörung** kann jedoch **Wochen bis Monate** dauern, bis sie sich zurückbildet.
- Bei CPEO:
 - Das Bell-Phänomen ... **negativ**



F

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari**-Syndrom
 - **Kleinhirn** Atrophie
 - Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Bereich der **Parasellarregion** oder des **3. Ventrikels** hin
 - **Tolosa-Hunt-Syndrom**: Die **Schmerzen** sprechen sehr gut auf Steroide an; die **Bewegungsstörung** kann jedoch
- Was versteht man in diesem Zusammenhang unter dem Bell-Phänomen?
- Bei CPEO:
- Das **Bell-Phänomen** . negativ



A

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari**-Syndrom
 - **Kleinhirn** Atrophie
 - Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Bereich der **Parasellarregion** oder des **3. Ventrikels** hin
 - **Tolosa-Hunt-Syndrom**: Die **Schmerzen** sprechen sehr gut auf Steroide an; die **Bewegungsstörung** kann jedoch
- Was versteht man in diesem Zusammenhang unter dem Bell-Phänomen?
 Unwillkürliche Aufwärtsrotation des Auges, beim Versuch, die Augen zu schließen
 (d. h., das Auge rotiert nach oben, wenn die Augenlider während des Lidschlussversuchs offen gehalten werden)
- Bei CPFO:
 - Das **Bell-Phänomen** . negativ



F

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari**-Syndrom
 - **Kleinhirn** Atrophie
- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Bereich der **Parasellarregion** oder des **3. Ventrikels** hin
- **Tolosa-Hunt-Syndrom**: Die **Schmerzen** sprechen sehr gut auf Steroide an; die **Bewegungsstörung** kann jedoch **Wochen bis Monate** dauern, bis sie sich zurückbildet.
- Bei CPEO:
 - Das Bell-Phänomen ... **negativ**
 - Die Patienten klagen über Diplopie



A

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari**-Syndrom
 - **Kleinhirn** Atrophie
- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Bereich der **Parasellarregion** oder des **3. Ventrikels** hin
- **Tolosa-Hunt-Syndrom**: Die **Schmerzen** sprechen sehr gut auf Steroide an; die **Bewegungsstörung** kann jedoch **Wochen bis Monate** dauern, bis sie sich zurückbildet.
- Bei CPEO:
 - Das Bell-Phänomen ... **negativ**
 - Die Patienten klagen **nicht** über Diplopie



F

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari-Syndrom**
 - **Kleinhirn Atrophie**
- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Bereich der **Parasellarregion** oder des **3. Ventrikels** hin
- **Tolosa-Hunt-Syndrom**: Die **Schmerzen** sprechen sehr gut auf Steroide an; die **Bewegungsstörung** kann jedoch **Wochen bis Monate** dauern, bis sie sich zurückbildet.

Warum klagen CPEO-Patienten nicht über Diplopie?
- Bei CF
 - Das Bell-Phänomen ... **negativ**
 - Die Patienten klagen **nicht** über Diplopie



A

Verschiedenes – Neurologie

- Ein **Downbeat** Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Kleinhirn oder im Bereich des Halsmarks hin z.B.:
 - **Arnold-Chiari-Syndrom**
 - **Kleinhirn Atrophie**
- Ein „See-Saw“-Nystagmus deutet in der Regel auf ein Problem im Bereich der **Parasellarregion** oder des **3. Ventrikels** hin
- **Tolosa-Hunt-Syndrom**: Die **Schmerzen** sprechen sehr gut auf Steroide an; die **Bewegungsstörung** kann jedoch **Wochen bis Monate** dauern, bis sie sich zurückbildet.
- Bei CF **Warum klagen CPEO-Patienten nicht über Diplopie?**
 Denn wie bereits erwähnt, die Ophthalmoplegie symmetrisch ist und somit beide Augäpfel in ihrer Beweglichkeit gleichermaßen eingeschränkt sind
 - Das Bell-Phänomen ... **negativ**
 - Die Patienten klagen **nicht** über Diplopie



F

Verschiedenes – Neurologie

- Was steht an erster Stelle bei der Differentialdiagnose eines Säuglings mit akut aufgetretener beidseitiger Ophthalmoplegie + weiten, lichtstarren Pupillen + Ptosis + bulbärer Schwäche?



A

Verschiedenes – Neurologie

- Was steht an erster Stelle bei der Differentialdiagnose eines Säuglings mit akut aufgetretener beidseitiger Ophthalmoplegie + weiten, lichtstarren Pupillen + Ptosis + bulbärer Schwäche?

Säuglingsbotulismus



F

Verschiedenes – Neurologie

- Was steht an erster Stelle bei der Differentialdiagnose eines Säuglings mit akut aufgetretener beidseitiger Ophthalmoplegie + weiten, lichtstarren Pupillen + Ptosis + bulbärer Schwäche?

Säuglingsbotulismus

- Wie lautet die klassische Anamnese? **Einnahme von...**

Lebensmittel



A

Verschiedenes – Neurologie

- Was steht an erster Stelle bei der Differentialdiagnose eines Säuglings mit akut aufgetretener beidseitiger Ophthalmoplegie + weiten, lichtstarren Pupillen + Ptosis + bulbärer Schwäche?

Säuglingsbotulismus

- Wie lautet die klassische Anamnese? **Einnahme von...**
rohem Honig



F

Verschiedenes – Neurologie

- Was steht an erster Stelle bei der Differentialdiagnose eines Säuglings mit akut aufgetretener beidseitiger Ophthalmoplegie + weiten, lichtstarren Pupillen + Ptosis + bulbärer Schwäche?

Säuglingsbotulismus

- Wie lautet die klassische Anamnese? **Einnahme von...
*rohem Honig***
- Was ist die Behandlung?



A

Verschiedenes – Neurologie

- Was steht an erster Stelle bei der Differentialdiagnose eines Säuglings mit akut aufgetretener beidseitiger Ophthalmoplegie + weiten, lichtstarren Pupillen + Ptosis + bulbärer Schwäche?

Säuglingsbotulismus

- Wie lautet die klassische Anamnese? **Einnahme von...
*rohem Honig***
- Was ist die Behandlung? **Supportive Therapie**