

Keratometerwerte und Schilddrüsendysfunktion bei Keratokonus

Ursula Löw¹, Gatzlufas Z^{1,2}, Kozeis N², Schnaidt A¹,
Brückner K¹, Lang M¹, Seitz B¹



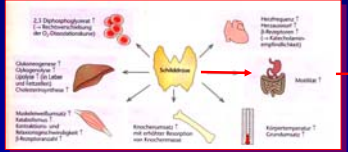
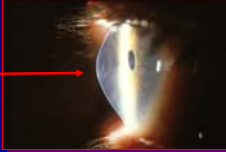
Universitätsklinikum des Saarlandes UKS
Klinik für Augenheilkunde
Direktor: Prof. Dr. Berthold Seitz

Keratokonius

- Die Pathogenese des Keratokonus ist nicht vollständig bekannt
- Assoziationen bestehen:
 - Familiäre Häufung
 - Allergische oder atopische Erkrankungen
 - Chromosomal bedingte Fehlbildungen (Down-Syndrom)
 - metabolische Veränderungen

Studienziel

- Besteht ein klinischer Zusammenhang zwischen Schilddrüsendysfunktion, der Sehschärfe und den Keratometerwerten bei Patienten mit Keratokonus?

Methode

- Patienten (n =154)
- Prüfung der Sehschärfe mit bester Korrektur
- Messung der Keratometerwerte (Fa. Zeiss)
- Laborbestimmung:
 - Schilddrüsenparameter (TSH, T₃ und T₄)
- Verlaufskontrolle: 12 Monate

Ergebnisse
Demographische Daten der Patienten

Demographische Daten	Keratokonius-Patienten		p
	Männer MD±SD (%)	Frauen MD±SD (%)	
Patienten	92	62	0,517*
Alter bei Diagnose (Alter)	28,6±7,6	28,6±7,9	0,022
Rechtes Auge (R)	41 (43,6%)	22 (36,6%)	0,196
Linkes Auge (L)	35 (37,2%)	21 (35,0%)	0,179
R/L	18 (19,2%)	17 (28,3%)	0,092

Statistik: z test und * Fisher test, p<0.05 war statistisch signifikant

Ergebnisse
Klinische Daten: Keratometerwerte und Sehschärfe

Parameter	SDD Patienten (n = 21) MD±SD	Ohne SDD Patienten (n = 133) MD±SD	p
Hornhautbrechkraft (dpt)	56,3±2,9	46,3±4,8	<0,000
Krümmungsradius (mm)	6,2±0,1	7,3±0,5	<0,000
Sehschärfe			
Rechtes Auge (R)	0,30±0,30	0,48±0,36	0,004
Linkes Auge (L)	0,05±0,10	0,40±0,34	<0,000

Statistik: z test und * Fisher test, p<0.05 war statistisch signifikant

Ergebnisse

Veränderungen der Keratometerwerte und Sehschärfe nach der Therapie mit Thyroxin

Gruppen	Ausgangsuntersuchung		Verlaufskontrolle (12 Monate)	
	Hornhautbrechkraft MD±SD	Sehschärfe MD±SD	Hornhautbrechkraft MD±SD	Sehschärfe MD±SD
Therapie mit Thyroxin bei SDD (n = 12)	56.4±2.8	0.30±0.28 0.04±0.16	56.7±2.2	0.30±0.34 0.04±0.10
Ohne Therapie bei SDD (n=9)	55.9±3.6	0.32±0.34 0.08±0.12	59.2±2.8	0.14±0.21 0.02±0.10
Ohne SDD (n = 133)	46.3±4.8	0.49±0.36 0.40±0.34	48.2±3.8	0.35±0.38 0.30±0.28



Schlussfolgerung

Unsere Ergebnisse zeigen, dass ein klinischer Zusammenhang zwischen der Höhe der Hornhautbrechkraft, der Sehschärfe und der Schilddrüsendysfunktion bei Patienten mit Keratokonus besteht.

Ein Schilddrüsen-Screening bei Patienten mit Keratokonus könnte bei adäquater Therapie einen günstigen Einfluss auf die Entwicklung der Keratometerwerte und Sehschärfe haben.










Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!