

- Allg: • Hier die RED FLAGS beim roten Auge. Ein Patient mit rotem Auge und ≥ 1 dieser Symptome/Befunde soll rasch vom Ophthalmologen gesehen werden:

RED FLAGS

- Sehstörung:
 - Farbringe, Diplopie, Photophobie, verschwommenes Sehen, Visusverminderung
 - «Mouches volantes» (DD: Glaskörperabhebung) → Konsultation innert 24-72 h
 - «Russregen» (DD: Glaskörperblutung) → Ophthamo-Konsil innert 24-48 h
- Schmerzhaftes Auge, Schmerz bei Augenbewegungen
- Verdacht auf akutes Glaukom:
 - Augenschmerzen
 - Kopfschmerzen, Visusverminderung, Lichthöfe, verminderter Allgemeinzustand
 - Nausea/Erbrechen
 - Sichtbarer Lichthof um Lichtquellen herum
- Status nach OP des aktuell symptomatischen Auges (auch wenn vor Jahren)
- Bekannte Augenerkrankung: bekanntes Glaukom, Retinaerkrankung
- Hyperakute Konjunktivitis (Gonokokken, Pseudomonas aeruginosa)
- Subakute Konjunktivitis (Chlamydia trachomatis)
- Vesikel, vereinbar mit Herpes Zoster des 1. Trigeminusastes (Stirn, Auge, Nasenflügel)
- Augentrauma (Kontusion, Wunde, Verbrühung/Verbrennung, Verätzung mit Säure oder Lauge) → sofort Auge mit Hahnenwasser reingen
- Direkter Kontakt mit starken Lichtquellen:
 - LASER-Licht
 - Elektroschweißen (Lötmetall)
 - Lichtrückstrahlung (z.B. Schnee)
- Neuaufgetretene Anisokorie (DD: Riesenzellarteriitis)
- Neuaufgetretene Exophthalmie (DD: karotido-kavernöse Fistel)
- Träger von Kontaktlinsen (DD: Acanthamoeben-Keratitis) → Linsen entfernen
- Therapieversagen nach 48 h AB-Therapie oder anderen ophthalmologischen Behandlungen
- Assoziierte urogenitale Symptome (DD: Chlamydia, Gonokokken)
- Periorbitale Rötung/Schwellung (DD: Zellulitis)
- Fremdkörper (insb. Metallfremdkörper)

BOX 1: RED FLAGS beim roten Auge.

- Urs: • Infektiös:
- Infektiöse Keratitis (z.B. herpetische Keratitis bei Herpes simplex I-Infekt)
 - Hyperakute Konjunktivitis (Gonokokken, Pseudomonas aeruginosa)
 - Subakute Konjunktivitis (Chlamydia trachomatis)
 - Nicht komplizierte infektiöse Konjunktivitis (beim Erwachsenen oft viral)
 - Blepharitis (Entzündung der Augenlider: viral, bakteriell, allergisch)
 - Entropium (Augenlid gegen aussen gestülpt → die Wimpern kratzen auf der Hornhaut = Trichiasis)
 - Ektropium (Augenlid gegen innen gestülpt → die Hornhaut kann austrocknen)
 - Hordeolum (= Furunkel), Chalazion
 - Allergische Konjunktivitis (Dilatation der oberflächlichen konjunktivalen Gefässe):
 - Saisonal (IgE vermittelt): «Heuschnupfen», Pollinose
 - Kontinuierlicher Kontakt mit Allergenen (Milben, Tierhaare)
 - Medikamentös (oft mit Pruritus, Tränenfluss, Nasenverstopfung)
 - Akute Uveitis anterior (Iridozyklitis) mit Hypopion:
 - Ankylosierende Spondylitis, reaktive Arthritis, Morbus CROHN, Colitis ulcerosa
 - Sarkoidose
 - Chronische Polyarthritis
 - Riesenzellarteriitis (HORTON)
 - Episkleritis (ankylosierende Spondylitis, reaktive Arthritis)
 - Pterygion
 - SJÖGREN-Syndrom
 - Engwinkelglaukom
 - Oberflächliche Keratitis (Fremdkörper, Hornhautabrasion)
 - Lokale Reizung (z.B. Linsen, Schminke)
 - Endokrine Orbitopathie (Morbus BASEDOW)
 - Subkonjunktivale Blutung (= Hyposphagma)
 - Traumatisch. CAVE: es muss immer eine Perforation ausgeschlossen werden!
 - Fragile Subkonjunktivalgefässe in folgenden Situationen:
 - Hämorrhagische Diathese (inkl. therapeutische Antikoagulation)
 - AHT, hohes Alter
 - Nach einem VALSALVA-Manöver (inkl. nach Hustenanfall)