

Schritt 1: Allgemeine Anamnese (jegliche Uveitis, ggf. mittels Fragebogen)

Schritt 2: Schritte 2-6 der Kurzanleitung Diagnostisches Vorgehen bei Uveitis von BVA/DOG, siehe <https://augeninfo.de/leit/leit24c.pdf>

Schritt 3: Spezielle Anamnese (je nach anatomischer Uveitis-Lokalisation und Befund aus Schritt 2)

Allgemeine Anamnese (jegliche Uveitis)

Ophthalmologisch: Beginn (akut-schleichend), Dauer, Lateralität, Symptomatik und Häufigkeit der Uveitis? Bisherige ophthalmologische Therapie (lokal/systemisch). Andere Augenerkrankungen?

Systemisch: Vorerkrankungen? **Allgemeine Symptome:** Fieber? Schmerzen? Abgeschlagenheit? Schwellungen? Gewichtsverlust? Nachtschweiß? Hautveränderungen? Allergien? Reise - Psychosoziale Medikamenten- u. Familienanamnese? Infektionen? Lues: Haut: initial dunkelrote(r) Flecke(n) mit Übergang in induriertes schmerzloses Geschwür, v.a. im Genitalbereich? Makulöses Exanthem mit Übergang in Knötchen (v.a. Handflächen, Fußsohlen, Stamm)? Borreliose: Zeckenstich mit Erythema migrans? Gelenksbeschwerden? Nervenstörungen?

Spezielle Anamnese (je nach anatomischer Uveitis-Lokalisation und Befund)

Uveitis anterior (Erwachsene)

(Uveitisbeginn bei Kindern ≤ 16 Jahre: Leitlinie der AWMF „S2k-Leitlinie 045-012: Diagnostik und antientzündliche Therapie der Uveitis bei juveniler idiopathischer Arthritis“)

Granulomatös oder nicht akut-fibrinös (Typ Sarkoidose oder Tuberkulose):

- Atemwegsbeschwerden?
- Hautbeteiligung? (v.a. rötlich bläuliche, schmerzhafte Knoten/Erythema nodosum)

Diffus verteilte, sternförmige Endothelbeschläge, „Mottenfraß“-artige Pigmentdefekte der Iris (Typ Fuchs-Uveitis):

- Meist Symptomarm; nach Symptomen der Komplikationen (Katarakt, Vitritis, Glaukom) fragen.

Fokale sternförmige/granul. Endothelbeschläge, sektorielle Pigmentdefekte der Iris, korneale Hypästhesie, okuläre Hypertension (Typ virale anteriore Uveitis):

- Hinweise für (abgelaufenen) Zoster ophthalmicus: Unilaterales Exanthem (Gesicht/Nasenspitze) mit Verkrustung n. 5-7 Tagen?

Akut-fibrinös oder nicht-granulomatös (Typ Spondyloarthritis, SpA, HLA-B27+):

- Gelenksteifigkeit (morgens > 30 Minuten), Schmerzen im Bereich des sakroiliakalen Übergangs („Kreuzschmerzen“)? Besserung bei Bewegung und im Tagesverlauf? Erkrankungen in Mund, Rachen und/oder Genitalbereich (Rezid. Aphthen)?
- Haut: schuppige (Streckseiten der Gelenke) und Nagelveränderungen (Psoriasis)?
- Magen-Darm-Erkrankungen, gelegentlich schmerzhafte Tenesmen, Diarrhoe? Nierenerkrankungen? Urogenitale Erkrankungen: Zystitis?

Uveitis intermedia

Nach Hinweisen für Sarkoidose oder Tuberkulose fragen:

- Atemwegsbeschwerden?
- Hautbeteiligung? (v.a. rötlich bläuliche, schmerzhafte Knoten/Erythema nodosum)

Nach Hinweisen für Multiple Sklerose (MS) fragen:

- Taubheit? Parästhesien? Lähmungen (inklusive Doppelbilder)? Motorische Störungen, Blasen- oder Mastdarmstörungen?

Nach Hinweisen für vitreoretinales Lymphom (VRL) fragen:

- Beginn nach 45. LJ, zunehmende Konzentrationsstörungen? Mentaler Abbau (ggf. Fremdanamnese)?

Uveitis posterior, Panuveitis, Retinale Vaskulitis

Nach Hinweisen für Sarkoidose oder Tuberkulose fragen, insbesondere bei Retinalen oder chorioidalen Granulomen

- Atemwegsbeschwerden?
- Hautbeteiligung? (v.a. rötlich bläuliche, schmerzhafte Knoten/Erythema nodosum)

Retinitis: (akuter oder abgelaufenen Zoster ophthalmicus?):

- Unilaterales Exanthem (Gesicht/Nasenspitze) mit Verkrustung nach 5-7d?

Retinale Vaskulitis, fokaler Retinitis (Typ Behcet):

- Erkrankungen in Mund, Rachen und/oder Genitalbereich (Rez. Aphthen)?

Papillitis, Neuritis (Typ MS):

- Zeitlicher Verlauf der Visusstörungen? Okulärer Bewegungsschmerz? Zentralskotom? Farbentsättigung (v.a. Rot)? Systemische Hinweise für Multiple Sklerose (MS): Taubheit? Parästhesien? Lähmungen (inklusive Doppelbilder, auch passager)? Motorische Störungen, Blasen- oder Mastdarmstörungen?

Retinale Vaskulitis und/oder Skleritis (Systemvaskulitis oder Kollagenose):

- Sinusitis? Nasenbluten? Husten? Hautveränderungen? Erkrankungen in Mund, Rachen und/oder Genitalbereich (Rezidivierende Aphthen)?

Neuroretinitis:

- Katzenkratzläsion (insbesondere mit nachfolgender Hautentzündung und/oder Lymphknotenvergrößerung)?

Endophthalmitis:

- **Exogen:** vorangegangenes Trauma oder Augen-OP?
- **Endogen:** Allgemeinzustand und Immunstatus (HIV, z.B. Organtransplantation, Malignom)? Systemischer bakterieller oder mykotischer Infekt? Lungen-, Nieren-, Leber- oder Darmerkrankung?