

Skleritis und Episkleritis (Lederhautentzündung)

Bei der Lederhautentzündung ist die äußerste, weiße Hülle, die das Auge umgibt, betroffen. Mediziner bezeichnen diese Schicht als Sklera. Die Sklera verleiht dem Auge mit seiner festen Struktur seine runde Form.

Die Entzündung der Sklera, genannt Skleritis tritt überwiegend in der vierten bis sechsten Lebensdekade auf und betrifft Frauen etwas häufiger als Männer. Oft sind Patienten betroffen, die gleichzeitig auch an einer rheumatische Grunderkrankung leiden. Seltener tritt die Skleritis aufgrund einer Infektionskrankheit auf, zum Beispiel beim Herpes Zoster.

Je nachdem, ob die tiefe oder oberflächliche Schicht der Lederhaut betroffen ist, unterscheiden Mediziner zwischen einer Skleritis und Episkleritis. Letztere tritt viel häufiger auf und ist weniger schmerzhaft als die Skleritis.

Die Lederhautentzündung äußert sich durch Augenrötung und Augenschmerzen. Die Schmerzen werden häufig als „bohrend“ beschrieben und werden

insbesondere nachts als besonders schmerzhaft empfunden. Lichtempfindlichkeit und Sehinderung können ebenfalls auftreten.



Die Diagnose wird von ihrem Augenarzt oder Augenärztin durch die Anamnese und mittels einer Untersuchung an der Spaltlampe gestellt. Die Therapie richtet sich nach der Erkrankung, die die Lederhautentzündung ausgelöst hat. Entzündungshemmende Schmerzmedikamente können als Tabletten und als Augentropfen sowie Augensalbe verabreicht werden. Je nach Ausprägung können auch Kortison, Immunsuppressiva und in seltenen Fällen eine Operation zum Einsatz kommen.
Ausgabe 2/2022