

Charles-Bonnet-Syndrom

Sally sieht schlecht – und dazu noch Gespenster?

Peter Jankovsky, Kommunikation Retina Suisse

Menschen mit starker Sehverminderung können das Charles-Bonnet-Syndrom entwickeln: Sie haben störende visuelle Halluzinationen. Der Grossteil der Betroffenen kommt nach guter Aufklärung damit zurecht. Aufklärung brauchen jedoch auch die Gesundheitsberufe, damit beispielsweise Patienten nicht wegen vermeintlicher akut-psychiatrischer Probleme unnötig in ein Spital eingewiesen werden.

Sally, 82 Jahre alt, lebt in London. Der Name ist das Pseudonym für eine Augenpatientin mit fortgeschritten alterbedingter Makuladegeneration (AMD) in einer Fallstudie der Retina Clinic London.¹ Sally hatte über zehn Jahre lang visuelle Halluzinationen. Sie sah Dinge, die gar nicht da waren. Diese Trugbilder reichten von einfachen geometrischen Formen bis hin zu sehr detaillierten Figuren. Aufgrund von Sallys Sehbeeinträchtigung und der Art der Halluzinationen wurde die Diagnose des Charles-Bonnet-Syndroms (CBS) gestellt. Eine Behandlung war nicht erforderlich, und man versicherte der Patientin, dass die Halluzinationen harmlos seien und nicht mit einer psychiatrischen oder neurologischen Störung in Zusammenhang stünden.

Das Charles-Bonnet-Syndrom entsteht bei einer Schädigung des Sehnervs, z. B. beim Glaukom, wie auch bei einer starken Sehverminderung durch Erkrankungen der Netzhaut. Am häufigsten wird es bei AMD festgestellt. Auch ein Schlaganfall oder Hirntumor können Ursache sein. Das «Einfüllen» von Bildern in einen nicht mehr funktionierenden Sehbereich kann stören und verwirren. Betroffene zweifeln oft am eigenen Verstand und wagen nicht, darüber zu sprechen. Es hilft ihnen sehr zu wissen, dass dies in gewissen Situationen «normal» ist und keiner psychiatrischen Behandlung bedarf.

Gesundheitsdienstleister für CBS sensibilisieren

CBS wird aufgrund seiner Seltenheit und der Zurückhaltung der Patient*innen,

ihre Symptome präzise offenzulegen, häufig falsch diagnostiziert oder übersehen. Dass Sally zehn Jahre lang mit dem CBS lebte, bevor es augenärztlich bekannt wurde, unterstreicht die Notwendigkeit einer Sensibilisierung der Gesundheitsdienstleister, heißt es in der Fallstudie. Die Diagnose eines CBS bietet die Chance, die Angst der Patienten zu verringern und unnötige Behandlungen zu vermeiden. Die Vielzahl der bei CBS auftretenden Halluzinationstypen macht die Diagnose jedoch nicht einfach, sodass auch Fehlbehandlungen resultieren können.

Visuelle Phänomene bei CBS

Im Retina Journal Nr. 143 beschreibt der Ophthalmologe Jürgen Seilnacht (DE-Lichtenfels) visuelle Phänomene, die unter CBS auftreten können:³

- **Phosphene:** Undefinierbare Lichtwahrnehmungen, die nicht durch Licht, sondern durch andere Reize auf das Auge, auf den Sehnerv oder auf den visuellen Cortex im Gehirn erzeugt werden.
- **Photopsien:** Wahrnehmungen von Blitzen, Funken oder Flimmern, wie sie auch bei hinterer Glaskörperabhebung, beginnender Netzhautablösung oder als Aura bei Migräne entstehen können.
- **Palinopsie:** Vortäuschung von Objekten, die kurz vorher wahrgenommen wurden. Die Palinopsie ist keine optische Halluzination, da sie sich immer auf ein reales Bild bezieht. Abzugrenzen ist die Palinopsie von Nachbildern und Doppelbildern.

- **Metamorphopsien** entstehen bei Defekten der Makula wie Makulaödem, -blutung und Löchern in der Makula. Auch neurologische und psychische Störungen kommen als Ursache in Frage. Subgruppen sind Mikropsien (Verkleinerung), Makropsien (Vergrößerung), Dysmorphopsien (Verzerrung), Teleopsien (Objekte werden entfernt wahrgenommen), Chromopspien (Farben werden andersfarbig wahrgenommen), komplexe Halluzinationen (Bilder oder filmähnliche Szenen) sowie Heautoskopien (Spiegelhalluzination).

Symptombewertung

Eine Studie vom Royal Liverpool University Hospital und vom Department of Eye and Vision Sciences der University of Liverpool untersuchte visuelle Symptome bei Charles-Bonnet-Syndrom.² Die prospektive Querschnittsstudie bei Erwachsenen mit einer erblichen Netzhauterkrankung erfasste das Auftreten entsprechender Symptome sowie die Perspektive der Betroffenen und deren Unterstützungsbedarf auf Grundlage eines Fragebogens und anhand elektronischer Patientenakten. Von 103 ausgefüllten Fragebögen konnten 94 für die Analyse herangezogen werden. 18.6 % der Befragten berichteten über visuelle Halluzinationen. Unter den Patienten mit CBS-Symptomen war der Visus bei 76 % schlechter als 0.3 logMAR.

Betroffene wünschten frühzeitige Aufklärung

Von den Patient*innen mit CBS gaben 59 % an, dass ihre Trugbilder keine Auswirkungen auf sie hätten. 29 % spürten negative Auswirkungen; 12 % äusserten sich dazu nicht; 12 % gaben an, dass sie mehr Unterstützung benötigten.

Auch wenn diese relativ kleine Studie nur begrenzte Aussagekraft hat, lauten die wichtigsten Schlussfolgerungen: Fast jeder sechste Patient mit erblicher Netzhauterkrankung berichtete über CBS-Symptome – aber nur ein kleiner Teil benötigte zusätzliche Unterstützung. Ein erheblicher Teil dieser Betroffenen erklärte allerdings, dass es hilfreich wäre, frühzeitig über die Ursachen ihrer visuellen Halluzinationen aufgeklärt zu werden.

Charles Bonnet, ein Schweizer

Das Trugbild-Syndrom hat seinen Namen von Charles Bonnet, einem Schweizer Naturwissenschaftler, Philosoph und Rechts-

anwalt. Er lebte 1720 bis 1793, also in der Zeit der Aufklärung, vorwiegend in Genf. Ein Grossvater Bonnets, Charles Lullin, wurde mit 77 Jahren am Grauen Star operiert. Kurze Zeit später erblindete er an den Folgen der Operation. Jahre danach berichtete er seinem Enkel Charles Bonnet von lebhaften Halluzinationen: Er sah Häuser, Kutschen, Menschen, die er zu kennen glaubte – aber gleichzeitig erkannte er, dass diese Dinge nicht real existieren konnten. Charles Bonnet folgerte daraus: Es musste das Gehirn seines Grossvaters selbst sein, welches die nicht realen Bilder von sich aus hervorbrachte, und zwar weil ihm optische Reize der Aussenwelt fehlten. Diese Beobachtungen fügte er in sein 1760 erschienenes Werk «Essai analytique sur les facultés de l'âme» ein, das einige Beachtung fand. Jahre später ereilte Charles Bonnet das gleiche Schicksal: Auch er erblindete und sah die von seinem Grossvater beschriebenen visuellen Trugbilder. •

Referenzen

1. O'Neill Y, Arrigo A, Stanga PE. Addressing chronic visual hallucination by multimodal retinal imaging: a CBS case. Ther Adv Ophthalmol. 2025 Jul 8;25:158414251320032. doi: 10.1177/25158414251320032.
2. Weatherby T, Boyle M, Madhusudhan S. Charles Bonnet syndrome in adults with inherited retinal disease: prevalence and patient perspectives. BMJ Open Ophthalmology 2025;10:e002104. doi:10.1136/bmjop-th-2024-002104
3. Dr. Jürgen Seilnacht (in Lichtenfels, D). Retina Journal 2/2017 (Nr. 132, Oktober 2017). Seine Quellen: https://de.wikipedia.org/wiki/Charles_Bonnet; JneurolNeurosurPsychiatr 1977; 40: 5-8; Norton JW, Corbett JJ. Visual perceptual abnormalities: hallucinations and illusions. SeminNeurol 2000; 20: 111-21.]; Vukicevic M, Fitzmaurice K (2008) Butterflies and black lacy patterns: the prevalence and characteristics of Charles Bonnet hallucinations in an Australian population. ClinExpOphthalmol. 36: 659-665.



Korrespondenz

Dr. Peter Jankovsky
Kommunikation Retina Suisse
Ausstellungsstrasse 36
8005 Zürich
peter.jankovsky@retina.ch