

## Einleitung

Das Marcus-Gunn-Syndrom, oder die mandibulopalpebrale Synkinese, ist eine angeborene Mitbewegung des Oberlids beim Öffnen des Mundes (1). Ursache ist eine paradoxe ipsilaterale Innervation zwischen Lidheber und dem Musculus pterygoideus lateralis. Klinisch zeigt sich eine Ptosis des betroffenen Augenlides, die sich im Moment der Mundöffnung aufhebt (2). Das inverse Marcus-Gunn-Phänomen beschreibt einen ipsilateralen Lidschluss bei Kontraktion des Musculus pterygoideus lateralis (3). Die Kombination beider Phänomene wird auch als „See-Saw“ Marcus Gunn-Syndrom (MGS) bezeichnet und gilt als Rarität. Es handelt sich um einen angeborenen Zustand, der bei Mundöffnung einseitig zum Anheben des Oberlids und zum Absenken des Oberlids auf der Gegenseite führt (4).

## Fallbericht

### Patientin:

- 20 Jahre alt, weiblich

### Klinischer Befund:

- Ursprünglich vorstellig mit Fossa Canina Abszess rechts ausgehend vom apikal beherdeten Zahns 15
- Unvollständige Ptosis des rechten Auges in Ruhe
- Bei Mundöffnung hebt sich das rechte Lid unwillkürlich
- Das linke obere Augenlid senkt sich fast vollständig
- Beidseitige unwillkürliche Pupillenbewegung nach links kaudal

### Verdachtsdiagnose:

- Kombination eines MGS rechtsseitig und eines inversen MGS links
- Von Geburt an als einseitiges MGS klassifiziert

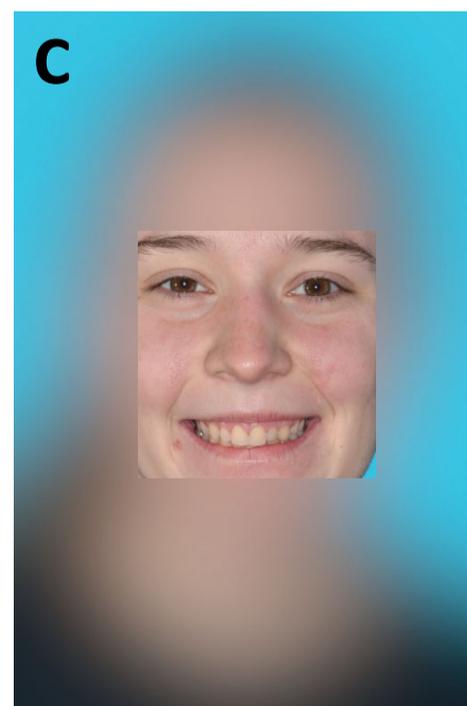
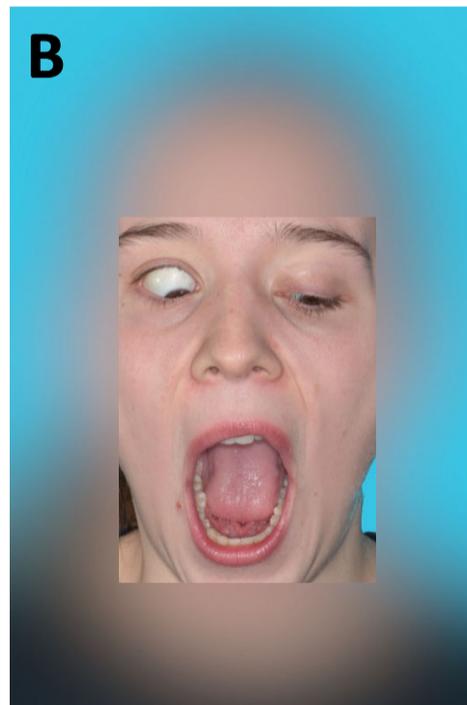
### OHIP-G14:

- Verringerte mundgesundheitsbezogene Lebensqualität
- Oft psychosoziale Belastung bei der Nahrungsaufnahme

### Therapie:

- Eine kausale Therapie ist bisher nicht bekannt
- Selbstständiges, bewusstes Training des fehlinnervierten Lides vor dem Spiegel
- Operative Interventionen können bei schweren Fällen erwogen werden

## Dokumentation



## Klinisches Video



<https://uni-muenster.sciebo.de/s/HmMfbKMjVOqGqI7>

**Bitte den QR-Code scannen:**

**Passwort:**

**Wir bitten von Screenshots oder Mitschnitten der gezeigten Videos abzusehen.**

## Fazit

Der gezeigte Fall ist äußerst rar. Allerdings ist ein normales MGS keine Seltenheit bei Patienten mit Ptosis und kann in der zahnärztlichen oder chirurgischen Praxis Thema werden. Hier ist vor allem der professionelle Umgang mit der unwillkürlichen Mimik erforderlich. In der Regel besteht kein chirurgischer Interventionsbedarf.

## Referenzen

- (1) Gunn R M. Congenital ptosis with peculiar associated movements of the affected lid. *Trans Ophthalmol Soc UK*. 1883;3:283–7.
- (2) Liang H, Zhang J. A reformed “release hypothesis” for Marcus Gunn Syndrome, based on newer clinic observations and experimental evidences. *Medical Hypotheses*. 2020 Nov;144:110210.
- (3) Lubkin V. The Inverse Marcus Gunn Phenomenon: An Electromyographic Contribution. *Arch Neurol*. 1978 Apr 1;35(4):249
- (4) Kumar V, Goel N, Raina UK, Ghosh B. “See-Saw” Marcus Gunn Syndrome. *Ophthalmic Plastic & Reconstructive Surgery*. 2011 Nov;27(6):e144–5.