



Blind durch Glaukom – das muss nicht sein - Früherkennung beim Augenarzt erhält das Augenlicht

Von *jprautz*

Erstellt am 22 Sep 2011 - 17:21

DÜSSELDORF 22.09.2011 – Grüner Star – Grauer Star: Was ist da eigentlich der Unterschied? Und ist das wirklich schlimm? Regelmäßig sehen sich Augenärzte in ihrer Praxis mit solchen Fragen der Patienten konfrontiert. Die Antwort ist einfach: Der Graue Star (die Katarakt) bezeichnet die Trübung der Augenlinse, die heute durch eine ambulante Operation leicht zu heilen ist. Der Grüne Star (Glaukom) dagegen bedroht das Sehen, weil der Sehnerv abstirbt. Er kann, wird er früh erkannt, gut behandelt werden. Doch das Tückische ist: Er verläuft lange ohne Symptome; man merkt also nichts davon, bis es für Hilfe zu spät ist.

Beim Glaukom sterben nach und nach die Zellen des Sehnervs ab. Die Ursachen sind vielfältig, oft spielt ein zu hoher Augeninnendruck eine wichtige Rolle. Der Patient hat – von wenigen Ausnahmefällen abgesehen – keine Schmerzen und kann die vom Glaukom verursachten Ausfälle im Gesichtsfeld erst dann erkennen, wenn schon ein großer Teil des Sehnervs unwiederbringlich zerstört ist. Eine Früherkennungsuntersuchung beim Augenarzt ist die einzige Möglichkeit, die Krankheit schon in einem frühen Stadium aufzuspüren und dann erfolgreich zu behandeln.

Unnötige Erblindungen verhindern

Weltweit ist das Glaukom die zweithäufigste Erblindungsursache; in Deutschland ist es der zweithäufigste Grund für den Bezug von Blindengeld. Um unnötige Erblindungen zu verhindern, raten Augenärzte ihren Patienten zur Früherkennung. Nicht nur der Berufsverband der Augenärzte Deutschlands, auch andere Organisationen wie der Initiativkreis zur Glaukomfrüherkennung e.V. informieren seit Jahren über die Chancen moderner Diagnostik und Therapie.

Streit über belegbaren Nutzen

Die gesetzliche Krankenversicherung trägt die Kosten für die Früherkennung jedoch bisher nicht, deshalb dürfen Augenärzte diese Leistung nur als Individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) anbieten. Der Nutzen des von Augenärzten empfohlenen Glaukom-Screenings wird von Leuten infrage gestellt, die keine augenärztliche Erfahrung haben, also auch keine Erfahrung mit dem Leid der Betroffenen, deren Erblindung bei rechtzeitiger Behandlung hätte verhindert werden können. Ihr Argument ist, es gebe keine randomisierten kontrollierten Studien, die einen Nutzen des Glaukom-Screenings für Patienten nachweisen würden. Allerdings gibt es auch keine derartigen Studien, die das Gegenteil beweisen.

Prof. Dr. Bernd Bertram, der 1. Vorsitzende des Berufsverbands der Augenärzte, macht deutlich, weshalb solche Studien nicht vorliegen: „Eine solche Studie ließe sich nur mit enorm hohem Aufwand durchführen – tausende von Menschen müssten über viele Jahre hinweg beobachtet werden, von denen die eine Hälfte die Früherkennungsuntersuchung erhalten dürfte, die andere Hälfte nicht. Und nur, wenn unter denen, die nicht untersucht wurden, deutlich mehr Sehbehinderungen und Erblindungen auftreten als in der anderen Gruppe, gilt der Nutzen des Screenings als nachgewiesen. Eine solche Studie ist kaum machbar und ethisch schwer vertretbar.“ Dagegen steht die Erfahrung der Augenärzte weltweit, dass die Glaukom-Früherkennungsuntersuchung den meisten Betroffenen das Augenlicht retten kann. Bertram verweist auf eine Stellungnahme der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft, die ein Glaukom-Screening klar befürwortet (www.dog.org/wp-content/uploads/2009/08/DOG_Stellungnahme_Glaukomscreenin... [1]).

Wem empfehlen Augenärzte eine Glaukom-Früherkennung?



- Menschen, deren direkte Verwandte – Eltern, Geschwister – am Glaukom leiden
- stärker kurzsichtigen Menschen
- allen Menschen von 40 bis 64 Jahren alle drei Jahre
- allen Menschen ab 65 Jahren alle ein bis zwei Jahre

Was gehört zur Glaukom-Früherkennung?

- Der Augenarzt betrachtet durch sein Spezialmikroskop den Sehnervenkopf, (die Stelle, an der der Sehnerv das Auge verlässt), um Auffälligkeiten festzustellen. Er kann ein Foto anfertigen, um bei späteren Untersuchungen vergleichen zu können.
- Mit der Messung des Augeninnendrucks wird ein wichtiger Risikofaktor für das Glaukom überprüft.
- Gibt es Hinweise auf das Vorliegen eines Glaukoms, stehen weitere Untersuchungsmöglichkeiten zur Verfügung: Mit der Gesichtsfeldmessung (Perimetrie) wird untersucht, ob bereits blinde Flecken im Gesichtsfeld entstanden sind.
- Sinnvoll ist zudem die Messung der Hornhautdicke, die ebenfalls einen Risikofaktor darstellen kann.
- High-Tech-Diagnostik wie die Retinatographie zur dreidimensionalen Vermessung des Sehnervenkopfes, die Messung der Nervenfaserschichtdicke oder die optische Kohärenztomographie sind vor allem wertvoll für die Verlaufsbeobachtung, um den Erfolg einer Glaukombehandlung zu kontrollieren.

Wie wird das Glaukom behandelt?

In den meisten Fällen genügt die Behandlung mit Augentropfen, die den Augeninnendruck senken und so den Sehnerv entlasten. Reicht diese Therapie nicht aus, um das Fortschreiten des Glaukoms zu stoppen, besteht die Möglichkeit einer Laserbehandlung oder einer Operation.

Weitere Informationen zum Thema Auge und Sehen inklusive Bild- und Statistikdatenbank: www.augeninfo.de/presse [2]

Vom 8. bis 15. Oktober 2011 findet die zehnte Woche des Sehens zum Thema „Sehen, was geht!“ statt: www.woche-des-sehens.de [3].

Herausgeber: Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e.V. (BVA), Tersteegenstr. 12, 40474 Düsseldorf

Pressekontakt:

Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e.V. (BVA), Pressereferat: Dr. med. Georg Eckert,
Tersteegenstr. 12, 40474 Düsseldorf, Tel. +49 (0) 2 11 / 4303700, Fax +49 (0) 2 11 / 4303720,
presse@augeninfo.de [4], www.augeninfo.de [5]

- [Gesundheit und Vorsorge](#)

Quellen URL (aufgerufen am 31 Dez 2020 - 05:49): <http://www.medkom24.eu/node/15126>

Links:

[1] http://www.dog.org/wp-content/uploads/2009/08/DOG_Stellungnahme_Glaukomscreening.pdf

[2] <http://www.augeninfo.de/presse>



[3] <http://www.woche-des-sehens.de>

[4] <mailto:presse@augeninfo.de>

[5] <http://www.augeninfo.de>