



Jedes Auge ist einzigartig: Therapieentscheidungen in der Augenheilkunde

Von jprautz

Erstellt am 18 Mär 2014 - 20:46

DÜSSELDORF 18.03.2014 – Genau hinschauen ist in der Augenheilkunde von besonderer Bedeutung: Feinste Details sind für die Therapieentscheidungen wesentlich und damit für den Erhalt oder die Wiederherstellung des Sehvermögens. Mit „Therapieentscheidungen in der Augenheilkunde“ werden sich die mehr als 5000 Teilnehmer der Augenärztlichen Akademie Deutschland (AAD) auseinandersetzen, die bis zum kommenden Samstag im im Congress Center Düsseldorf stattfindet.

Brillen- und Kontaktlinsenträger stellen in Deutschland die Mehrheit. Fehlsichtigkeit ist weit verbreitet, doch genaue Zahlen dazu, wie viele kurz-, weit- und stabsichtige Menschen es hierzulande gibt, fehlten bisher. Die Gutenberg-Gesundheitsstudie bietet nun erstmals Angaben über die Verbreitung der Sehfehler. Und sie belegt, dass Kurzsichtigkeit ein Phänomen der Zivilisation ist, wie Prof. Dr. med. Norbert Pfeiffer, Universitäts-Augenklinik Mainz, heute bei der Auftaktpressekonferenz zur AAD erläuterte: Je länger man die Schule und/oder Universität besucht, desto größer wird die Wahrscheinlichkeit, dass man kurzsichtig wird.

Das rote Auge: Ein Symptom, viele Ursachen

Wie wichtig der genaue, fachkundige Blick auf und ins Auge ist, belegt das Thema „rotes Auge“. Prof. Dr. Thomas Reinhard, Universitäts-Augenklinik Freiburg zeigte an einigen Beispielen, dass das Augenlicht von Patienten, deren Beschwerden auf den ersten Blick ganz ähnlich sind, auf ganz unterschiedliche Weise bedroht ist. Rote Augen können auf eine harmlose bakterielle Bindehautentzündung zurückgehen, die auch ohne Behandlung nach einigen Tagen abklingt, aber auch eine Verletzung, eine rheumatische Erkrankung, eine Infektion mit Herpes-simplex-Viren oder eine durch mangelnde Hygiene im Umgang mit Kontaktlinsen hervorgerufene Infektion der Hornhaut kommen als Ursache in Frage. Nur die sorgfältige Diagnose mit Hilfe der Spaltlampe ermöglicht hier die korrekte Therapieentscheidung.

Die Kataraktoperation – mehr als einfach nur Routine

Die Kataraktoperation, die in Deutschland bis zu 800.000 Mal im Jahr ausgeführt wird, ist trotz aller Erfahrung der Operateure alles andere als ein immer gleicher Routineeingriff, wie Prof. Dr. Thomas Kohnen, Universitäts-Augenklinik Frankfurt, erläuterte. Die chirurgischen Verfahren sind heute so weit ausgereift, dass beispielsweise eine vorher bestehende Hornhautverkrümmung (Astigmatismus) bei der Operation des Grauen Stars gleich mit behoben wird. Dazu stehen so genannte torische Intraokularlinsen zur Verfügung, die den Sehfehler ausgleichen. Gründliche Voruntersuchungen, eine ausführliche Beratung der Patienten bezüglich ihrer Anforderungen an das Sehvermögen sowie ausgefeilte Implantationstechniken tragen dazu bei, dass die Patienten nach dem Eingriff zumindest für das Sehen in die Ferne keine Brille mehr benötigen, auf die sie oft schon seit ihrer Kindheit angewiesen waren.

Medikamente, die ins Auge gehen

Die so genannte intravitreale operative Medikamentengabe (IVOM), bei der Medikamente ins Augeninnere eingebracht werden, hat die Behandlungsmöglichkeiten von Augenkrankheiten in den vergangenen Jahren enorm erweitert. Prof. Dr. Focke Ziemssen, Universitäts-Augenklinik Tübingen, gab einen Überblick über die Netzhautkrankheiten, die auf diese Weise behandelt werden können. Er machte dabei deutlich, dass das Verfahren zwar das Sehvermögen der Patienten oft über Jahre erhalten kann, dass dazu aber in der Regel monatliche Kontrolluntersuchungen und immer wieder erneute Behandlungen notwendig sind. Gerade die Altersabhängige Makuladegeneration (AMD), auf die rund drei Viertel der IVOM entfallen,



muss heute als chronische Krankheit betrachtet werden.

Auswirkungen auf den Versorgungsalltag

Wie aufwändig die Betreuung der AMD-Patienten für die niedergelassenen Augenärzte ist, stellte Prof. Dr. Bernd Bertram, der 1. Vorsitzende des Berufsverbands der Augenärzte, klar: Ein Augenarzt betreut im Quartal durchschnittlich 90 AMD-Patienten, die in der Mehrzahl zwei bis drei Termine und eingehende Untersuchungen benötigen. Hinzu kommen oft die Beratung der Angehörigen sowie die Kooperation in Netzwerken von ambulant tätigen Augenärzten, Augenkliniken und Selbsthilfegruppen. Prof. Bertram forderte die Schaffung angemessener Rahmenbedingungen, damit die Augenärzte dieser Herausforderung gerecht werden können: Sie müssen die nötigen personellen und technischen Kapazitäten haben, um IVOM-Patienten entsprechend dem Stand der Wissenschaft zu behandeln; sie benötigen zudem Therapiefreiheit und die Freiheit von Budgetzwängen. Außerdem ist eine Aufstockung des augenärztlichen Honorarbudgets, die dem Mehraufwand entspricht, dringend erforderlich. Nicht nur die IVOM selbst, sondern auch die über Jahre hinweg notwendigen Begleitleistungen müssen angemessen honoriert werden.

BVA-Medienpreis für Dr. Dr. Ronald D. Gerste

Prof. Bertram zeichnet den Buchautor und Journalisten Dr. Dr. Ronald D. Gerste mit dem BVA-Medienpreis 2014 aus für seine kontinuierliche Berichterstattung über Themen der Augenheilkunde in der Fach- und Publikumspresse.

Digitale Pressemappe: www.aad-kongress.de [1]

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

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 [3], www.augeninfo.de [4]

- [Arzt, Praxis und Qualifikationen](#)

Quellen URL (aufgerufen am 31 Dez 2020 - 05:23): <http://www.medkom24.eu/node/18894>

Links:

[1] <http://www.aad-kongress.de>

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

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

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