



Grüner Star (Glaukom)

Eine schleichende Erkrankung

Charakteristisch für das Glaukom sind Ausfälle im Randbereich des Gesichtsfelds. Die Einschränkung des Gesichtsfelds verläuft im Normalfall allmählich und völlig schmerzfrei. Häufig wird die Erkrankung erst im fortgeschrittenen Stadium entdeckt, weil das schleichende Fortschreiten vom Betroffenen nicht bemerkt wird.

Ursache

Die Ursache für das Glaukom ist ein chronischer Schwund des Sehnerven, welcher häufig, aber nicht immer, durch einen erhöhten Augeninnendruck hervorgerufen wird. Grund dafür ist, dass der Abfluss des Kammerwassers aus der vorderen Augenkammer gestört ist. Dadurch ergibt sich eine Druckerhöhung im Auge, der Glaskörper wird verstärkt auf die Netzhaut gepresst und quetscht dort die empfindlichen Nervenfasern des Sehnervs. Insbesondere der Sehnervenkopf, die Stelle, an der alle Nervenfasern der Netzhaut zusammenlaufen, gerät dabei unter Druck- und Scherkräfte. Das hat zur Folge, dass die Nervenfasern an dieser Stelle nicht mehr genügend mit Sauerstoff und anderen Nährstoffen versorgt werden können. Hält die Minderperfusion über einen längeren Zeitraum an, so stirbt der Sehnerv langsam ab.

Häufigkeit

Rund 500.000 Deutsche leiden an einem erhöhten Augeninnendruck, 10 Prozent davon droht die Erblindung. Augenärzte weisen daraufhin, dass die Dunkelziffer in diesem Bereich sehr hoch ist. Sie gehen davon aus, dass in Deutschland insgesamt etwa 1.000.000 Menschen von einem Glaukom betroffen sind.

Gibt es besondere Risikofaktoren?

Grundsätzlich ist kein Mensch davor gefeit, am Grünen Star zu erkranken. Von bestimmten Faktoren weiß man aber, dass sie das Risiko für ein Glaukom deutlich erhöhen:

Das Alter: Nach Überschreiten des 40. Lebensjahres steigt die Häufigkeit des Glaukoms.

Die Vererbung: Vieles spricht dafür, dass die Veranlagung für ein Glaukom vererbt wird. Gibt es in der Familie schon einen Glaukomfall, sollte man besonders wachsam sein.

Andere Erkrankungen: Zuckerkrankte (Diabetes mellitus) oder kurz-sichtige Menschen sind beispielsweise überdurchschnittlich gefährdet.



Wie erkennt der Augenarzt ein beginnendes Glaukom?

Folgende Untersuchungen werden zur Glaukomdiagnose eingesetzt:

- Messung des Augeninnendrucks
- Beurteilung des Sehnervenkopfes
- Prüfung des Gesichtsfeldes

Bei der Messung des Augeninnendrucks betäubt der Augenarzt zunächst die Hornhautoberfläche, auf die er anschließend einen kleinen Messkörper setzt. Bei einem gesunden Auge liegt der Augeninnendruck ungefähr bei 16 bis 21 Millimeter Quecksilbersäule (mm Hg). Liegt der Augeninnendruck über diesem Wert, leidet der Patient möglicherweise an einem Glaukom.

Um zu kontrollieren, ob der Sehnervenkopf geschädigt ist, leuchtet der Arzt mit einer Lampe ins Augeninnere und schaut sich über eine starke Lupe den Augenhintergrund an. Liegt ein Glaukom vor, so ist die Netzhaut an der Stelle des Sehnervenkopfes vertieft.

Findet der Augenarzt eine solche Vertiefung (Exkavation), untersucht er anschließend das Gesichtsfeld des Patienten. Dazu setzt er ihn vor eine halbkugelförmige Apparatur und schickt zum Beispiel Lichtpunkte von außen nach innen entlang der Halbkugel. Der Patient muss dabei die Augen immer geradeaus richten und ein Zeichen geben, sobald ein Lichtpunkt in sein Gesichtsfeld kommt. Durch diese Untersuchungsmethode kann der Augenarzt beurteilen, inwieweit das Gesichtsfeld schon eingeschränkt ist.

Früh erkannt, Gefahr gebannt

Beim Grünen Star kommt es ganz entscheidend darauf an, dass er so früh wie möglich erkannt und richtig behandelt wird. Spätestens ab dem 40. Lebensjahr sollte deshalb jeder einmal jährlich eine Glaukom-Früherkennungsuntersuchung vom Augenarzt vornehmen lassen. Nur durch diesen kurzen und schmerzlosen Test erhält man eindeutigen Aufschluss darüber, wie es um die eigenen Augen bestellt ist.

Anders als beim Augenoptiker misst der Augenarzt nicht nur den Augeninnendruck, sondern kontrolliert auch den Augenhintergrund und den Sehnervenkopf. Wichtig ist dies vor allem für Menschen, deren Sehnerv besonders empfindlich ist, so dass er bereits bei einem an und für sich normalen Augeninnendruck schwer geschädigt sein kann. Dieses so genannte Normaldruck-Glaukom, das bei bis zu 50 Prozent der Glaukomkranken vorliegt, wird sonst bei einer einfachen Messung des Augendrucks häufig übersehen.



Nur stetes Tropfen hilft

Ist ein Glaukom früh erkannt, lässt es sich heute mit modernen Medikamenten sehr gut behandeln. In sehr schwierigen Fällen kann auch ein operativer Eingriff notwendig werden. Oberstes Ziel jeder Therapie ist es, den Augeninnendruck auf ein normales Maß zu senken und auf diese Weise Schäden am Sehnerv abzuwenden. Praktisch alle drucksenkenden Wirkstoffe werden als Augentropfen angewandt, da sie so am besten an den Ort des Geschehens gelangen.

Viele Menschen empfinden es aber als unangenehm, sich mehrfach am Tage solche Tropfen einzuträufeln, zumal vor allem durch ältere Präparate auch das Sehvermögen beeinträchtigen und beispielsweise die Fähigkeit zum Autofahren bei Nacht eingeschränkt wird. Solche Probleme führten leider oft dazu, dass diese Medikamente nicht regelmäßig verwendet wurden. Moderne Glaukom-Wirkstoffe, tragen diesem Umstand heute Rechnung: Sie senken den Druck besser, weisen dabei weniger Nebenwirkungen auf und müssen im besten Fall nur noch einmal am Tag, etwa vor dem Schlafengehen, eingeträufelt werden. Für den Glaukom-Patienten wird so die konsequente Einhaltung der Therapievorschriften erheblich erleichtert – und das wiederum ist die Grundvoraussetzung für den Erfolg der Glaukom-Behandlung.