Makuladegeneration (AMD)

Früherkennung

Der Erhalt der Sehfähigkeit ist entscheidend für die Lebensqualität im Alter. Wenn sich das Sehvermögen verschlechtert, hat das nicht zwingend nur mit einer „normalen“ Fehlsichtigkeit im Alter zu tun, sonder kann auch auf eine ersthafte Erkrankung hinweisen: die altersbedingte Makuladegeneration, auch AMD genannt.

AMD – was ist das?

Die AMD, zu deren Entstehung neben dem Alter auch Rauchen und Bluthochdruck gehören, ist in den Industienationen inzwischen die häufigste Ursache für schweren Sehverlust im Alter. Es kommt zum allmählichen Untergang von Sinneszellen der Netzhaut im Bereich des schärfsten Sehens, auch Makula genannt. Erste Anzeichen sind, dass gerade Linien plötzlich krumm und verzerrt erscheinen. Genau dort wo man Details erkennen möchte, entsteht ein grauer Fleck in der Mitte des Gesichtsfeldes. Dies macht Anfangs Lesen, im späteren Verlauf auch das Erkennen von Gesichtern schwierig. Zu einer echten Erblindung führt diese Erkrankung jedoch nie, da stets nur die zentrale Sehschärfe beeinträchtigt wird. Die Netzhautperipherie bleibt intakt, eine Orientierung im Alltag bleibt also weiterhin erhalten.

Tückische Erkrankung

Im Verlauf der Erkrankung treten keinerlei Schmerzen auf. Da das Partnerauge die Sehverschlechterung des anderen Auges oft lange kompensiert, wird das eingeschränke Sehvermögen oft erst spät bemerkt. Schon entstandene Schäden können oft nicht mehr rückgängig gemacht werden.

Nur Früherkennung hilft

Je früher die AMD diagnostiziert wird, desto wahrscheinlicher kann der schleichende Verlauf noch gestoppt werden. Am besten noch bevor Symptome aufgetreten sind. Der Berufsverband der Augenärzte empfiehlt deshalb, ab dem 60. Lebensjahr alle 2 Jahre die Augen untersuchen zu lassen. Bei jedem vierten über 65-Jährigen sind Stadien einer AMD nachweisbar.
Bei der Früherkennungsuntersuchung können etwaige Veränderungen des Augenhintergrundes bei erweiterter Pupille diagnostiziert werden. Eine genaue Stadien-Einteilung der AMD ermöglicht dann eine Farbstoffuntersuchung des Augenhintergrundes. Hiermit kann eine feuchte von einer trockenen Makuladegeneration unterschieden werden.

Prävention und Therapie

Bei der trockenen Frühform empfiehlt sich

- Lichtschutz durch UV- und Blaulicht absorbierende Gläser
- Substitution mit speziellen Nahrungsergänzungsmitteln
- Selbstkontrolle mit dem Amser-Gitternetz

Zur Therapie der feuchten Makuladegeneration gibt es

- Laser Therapie
- Medikamenten-Injektion in das Auge

„Makula-Spritze (IVOM)“

Zur Behandlung der sog. „feuchten AMD“, einer Form der altersbedingten Netzhaudegeneration, führen wir eine Medikamenten-Eingabe in den Glaskörper (IVOM= intrvitreale operative Medikamenteneingabe) durch.

Die Medikamenten-Eingabe mittels Injektion ins Auge findet in unserem Augen-OP unter sterilen Bedingungen statt, vorher wird das Auge mit Augentropfen betäubt. Man beginnt immer mit der Injektion von 3 Spritzen im Abstand von 4 Wochen. Nach 3 Monaten wird entschieden, ob die Behandlung fortgeführt werden muss. Das ins Auge injizierte Medikament dichtet Gefäßdefekte ab, verringert so das vorhandene Netzhaut-Ödem und kann sowohl ein Fortschreiten der Erkrankung verhindern, als auch verlorengegangene Sehschärfe wiederherstellen.