Die Behandlung:

Den meisten Glaukompatienten kann mit Augentropfen (Antiglaukomatosa) geholfen werden. So können Prostaglandine und Alpha-Agonisten sehr effektiv den Augeninnendruck senken. Wenn die medikamentöse Behandlung nicht zum angestrebten Ziel führt, kommen operative bzw. laserchirurgische Maßnahmen in Betracht. Hier gibt es heute moderne minimalinvasive Verfahren und Mikroimplantate. Das operative Risiko konnte durch zunehmend schonendere Verfahren deutlich reduziert werden.

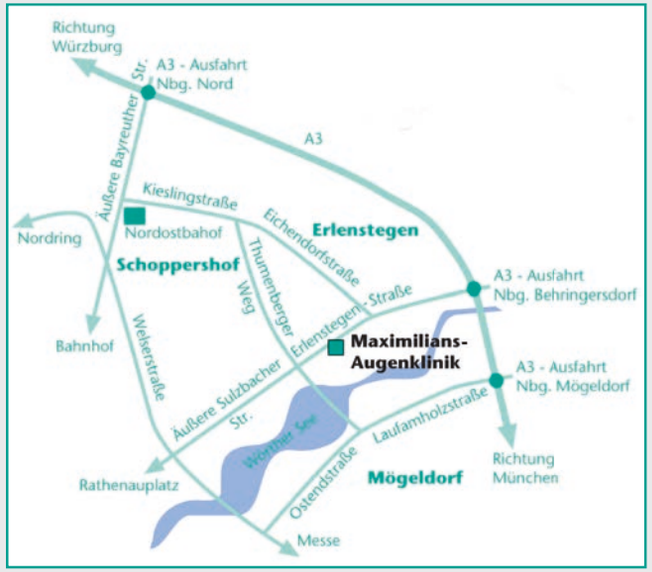
Wie sind die Aussichten für das Sehvermögen?

Ist durch ein Glaukom bereits eine Schädigung des Sehnervs und eine Einbuße am Gesichtsfeld eingetreten, so ist – von Ausnahmen abgesehen – dieser Schaden nicht mehr rückgängig zu machen. Eine Behandlung kann nur bewahren, was an Sehvermögen zu Behandlungsbeginn noch vorhanden ist. Dabei sind die Aussichten umso besser, je früher die Therapie einsetzt. Eine rechtzeitige Behandlung hat daher das Ziel, eine Abnahme oder den Verlust des Sehvermögens von vornherein zu verhindern.

Maximilians-Augenklinik

DAS KOMPETENZZENTRUM FÜR AUGENHEILKUNDE IN NORDBAYERN

Erlenstegenstraße 30
90491 Nürnberg
Tel.: 0911 / 91 99 4 - 0
Fax: 0911 / 91 99 4 - 44
E-Mail: info@maximilians-augenklinik.de



GRÜNER STAR

erfolgreich behandeln

Maximilians-Augenklinik

DAS KOMPETENZZENTRUM FÜR AUGENHEILKUNDE IN NORDBAYERN

www.maximilians-augenklinik.de

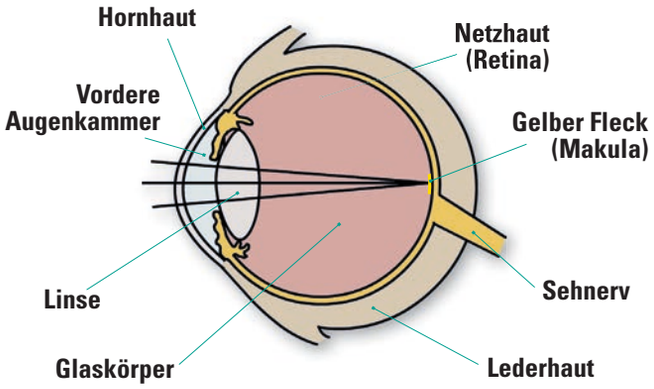
Was ist ein grüner Star?

Als grünen Star oder Glaukom bezeichnet man eine Vielzahl von Augenkrankheiten, die zu einem gemeinsamen und höchst traurigen Resultat führen, wenn diese nicht rechtzeitig erkannt und behandelt werden: Sie zerstören den Sehnerv. Im Gegensatz zum Grauen Star, bei dem der Patient aufgrund einer fortschreitenden Sehverschlechterung selbst merkt, dass mit seinen Augen etwas nicht in Ordnung ist, verläuft das Glaukom hingegen anfangs oft ohne Symptome. Wenn dem Betroffenen ein Verlust der Sehfunktion bewusst wird, ist die Schädigung des Sehnervs schon weit fortgeschritten. Der Verlust des Sehvermögens kann im Falle eines Glaukoms nur durch Früherkennungsuntersuchungen beim Augenarzt vermieden werden. Ein durch Glaukom verursachter Schaden hingegen lässt sich so gut wie nie wieder rückgängig machen. Beim Glaukom kann man nur versuchen, das noch verbliebene Sehvermögen zu erhalten und eine weitere Verschlechterung zu verhindern. Ein unbehandeltes Glaukom kann zur Erblindung führen.

Was passiert im Auge beim Glaukom?

Beim Glaukom gehen die Nervenfasern in Sehnerv und Netzhaut zu Grunde. Diese Fasern haben die Aufgabe, die von den Rezeptorzellen der Netzhaut aufgenommenen Seheindrücke zu bündeln und über den Sehnerv zum Sehzentrum im Gehirn weiterzuleiten.

Hinter der Linse wird das Kammerwasser im Ziliarkörper gebildet. Wie bei einem See besteht im gesunden Auge ein Gleichgewicht zwischen Zufluss



und Abfluss des Kammerwassers. Dadurch bleibt der Druck im Augeninneren konstant. Beim Glaukom ist meistens - aber nicht immer - der Abfluss behindert und als Folge steigt der Augeninnendruck an. Mit der Zeit kann der erhöhte Augeninnendruck den Sehnerv schädigen und dadurch das Gesichtsfeld beeinträchtigen. Wird der erhöhte Augeninnendruck nicht gesenkt, kann dies letztlich sogar bis zur Erblindung führen.

Wie kann ein Glaukom entdeckt werden?

In der klassischen Glaukomdiagnostik gehören neben der Augeninnendruckmessung auch der Sehnerv-Check und die Gesichtsfelduntersuchung (Perimetrie) dazu. Wenn nur der Augendruck als Glaukomscreening gemessen wird, wird die Hälfte aller Glaukome übersehen! Entscheidend ist die Beurteilung des Sehnervs durch den Augenarzt.

Der Schaden am Sehnervenkopf tritt meist viele Jahre vor den ersten perimetrisch nachweisbaren Gesichtsfeldausfällen ein – die Untersuchung der Papille (Sehnerv-Check) ist somit für die Früherkennung entscheidend. Hier gibt es heute sehr genaue Untersuchungsverfahren wie z. B. das Papillen OCT. Dieses neue bildgebende Verfahren kann frühzeitig sehr genau bereits geringe Veränderungen des Sehnervenkopfes im Sinne eines Glaukoms aufdecken. Auch ist die Hornhaut-Dickenmessung für die Beurteilung des Augeninnendruckes sehr wichtig. Bei einer dünnen Hornhaut ist der Augeninnendruck höher als der gemessene; bei einer dickeren Hornhaut dagegen niedriger. Nur wenn die Hornhautdicke bekannt ist, kann der Augeninnendruck genau angegeben werden.

Wer sollte zur Früherkennungsuntersuchung zum Augenarzt gehen?

Bei Menschen jenseits des 40. Lebensjahres steigt generell das Risiko am Glaukom zu erkranken. Daher wird ab dem 40. Lebensjahr eine jährliche T-Kontrolle empfohlen sowie eine Kontrolle der Sehnerven. Menschen, in deren Familie Fälle von Glaukom vorgekommen sind, bei denen also von einer familiären Belastung ausgegangen werden muss, haben ein erhöhtes Erkrankungsrisiko am Glaukom. Auch Kurzsichtige und Diabetiker mit fortgeschrittenen Augenveränderungen neigen eher dazu, am Glaukom zu erkranken als Gesunde und sind deshalb mindestens jährlich zu kontrollieren.

Früherkennung ist der erste Schritt zum Erhalt des Sehvermögens. Wer zu einer Risikogruppe gehört, sollte sich regelmäßig beim Augenarzt einer Glaukom-Vorsorge unterziehen.