



DOG
Deutsche Ophthalmologische
Gesellschaft

Gesellschaft für Augenheilkunde

DOG 2019

Pressekonferenz anlässlich des 117. Kongresses der DOG Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft

Termin: Donnerstag, 26. September 2019, 12.30 bis 13.30 Uhr
Ort: Estrel Congress & Messe Center Berlin, Saal A
Anschrift: Sonnenallee 225, 12057 Berlin

DOG 2019
26.–29.9.2019
Estrel, Berlin

Präsident der DOG
Prof. Dr. Claus Cursiefen
Köln

Themen und Referenten:

UV-Schutz mit Kontaktlinsen – geht das?

Professor Dr. med. Claus Cursiefen

Präsident der DOG; Direktor des Zentrums für Augenheilkunde
an der Uniklinik Köln

Eine Frage des Geschlechts: Wie Augenerkrankungen sich bei Frauen und Männern unterscheiden

Professor Dr. med. Andreea Gamulescu

Leitende Oberärztin der Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde
am Universitätsklinikum Regensburg

Wenn Kinderaugen grau werden: Was tun bei angeborenem Glaukom?

Professor Dr. med. Esther Hoffmann

Leitung des Kinder-Glaukomzentrums der Universitätsmedizin Mainz;
Sprecherin der Sektion DOG-Glaukom

Augentropfen mit Atropin bremsen die Kurzsichtigkeit

Professor Dr. med. Wolf Alexander Lagrèze

Leitender Arzt der Sektion Neuroophthalmologie, Kinderophthalmologie und
Schielbehandlung, Klinik für Augenheilkunde am Universitätsklinikum Freiburg

sowie

Professor Dr. med. Horst Helbig

Pressesprecher der DOG; Direktor der Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde
am Universitätsklinikum Regensburg

Moderation:

Anne-Katrin Döbler, Pressestelle DOG, Berlin/Stuttgart

Pressestelle der DOG

Kerstin Ullrich
Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart
Tel.: +49 711 8931 641
Fax: +49 711 8931 167
ullrich@medizinkommunikation.org

Pressekontakt für Rückfragen:

Kerstin Ullrich
Pressestelle DOG 2019
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Telefon: 0711 8931-641
Telefax: 0711 8931-167
ullrich@medizinkommunikation.org
www.dog-kongress.de

Vor Ort auf dem Kongress

vom 26. bis 28. September 2019:
Raum Office Passage (Erdgeschoss)
Telefon: +49 30 6831 12302

DOG

Deutsche Ophthalmologische
Gesellschaft e.V.
Geschäftsstelle:
Platenstraße 1
80336 München
geschaeftsstelle@dog.org

www.dog-kongress.de
www.dog.org



DOG
Deutsche Ophthalmologische
Gesellschaft

Gesellschaft für Augenheilkunde

DOG 2019
26. bis 29. September 2019, Estrel Berlin

DOG 2019
26.–29.9.2019
Estrel, Berlin

Präsident der DOG
Prof. Dr. Claus Cursiefen
Köln

Lichtschäden am Auge

Augenärzte testen Kontaktlinsen mit UV-Schutz

Berlin, 26. September 2019 – Intensive ultraviolette Strahlung des Sonnenlichts kann Bindehaut und Hornhaut am Auge schädigen. Jetzt testen Forscher, ob Kontaktlinsen mit eingebautem UV-Schutz solche Schäden verhindern können. Die Haftschalen wären hilfreich für Patienten, denen etwa nach einer Verätzung empfindliche Stammzellen der Hornhaut transplantiert wurden. Aber auch Außenarbeiter, die regelmäßig einer hohen UV-Bestrahlung ausgesetzt sind, könnten davon profitieren. Wie die ersten Testergebnisse ausfallen, berichteten Experten auf der Kongress-Presskonferenz zur DOG 2019.

Sonnencreme kann die menschliche Haut vor Schäden durch UV-Licht bewahren. Der umfassende Schutz der menschlichen Augen gestaltet sich bislang schwieriger – Sonnenbrillen etwa lassen immer noch Streulicht zu, das von der Seite einfällt. Nun werden seit einiger Zeit UV-blockierende Kontaktlinsen angeboten. Wie gut diese Haftschalen Zellen des Auges von Sonneneinstrahlung schützen, ist jedoch noch nicht erforscht. „Wir haben jetzt in Laborversuchen geprüft, ob die Kontaktlinsen Lichtschäden bei Stammzellen aus der menschlichen Augenhornhaut verhindern“, sagt Professor Dr. med. Claus Cursiefen, Präsident der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG), und Direktor des Zentrums für Augenheilkunde der Uniklinik Köln.

Limbale Stammzellen (LSC) sind für ein gesundes Sehen von entscheidender Bedeutung. Die Zellen sitzen an der Grenze zwischen Horn- und Bindehaut und dienen unter anderem dazu, die Hornhaut alle paar Wochen von Grund auf zu erneuern. Ohne diese Zellen

Pressestelle der DOG
Kerstin Ullrich
Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart
Tel.: +49 711 8931 641
Fax: +49 711 8931 167
ullrich@medizinkommunikation.org

Pressekontakt für Rückfragen:
Kerstin Ullrich
Pressestelle DOG 2019
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Telefon: 0711 8931-641
Telefax: 0711 8931-167
ullrich@medizinkommunikation.org
www.dog-kongress.de

Vor Ort auf dem Kongress
vom 26. bis 28. September 2019:
Raum Office Passage (Erdgeschoss)
Telefon: +49 30 6831 12302

DOG
Deutsche Ophthalmologische
Gesellschaft e.V.
Geschäftsstelle:
Platenstraße 1
80336 München
geschaeftsstelle@dog.org

www.dog-kongress.de
www.dog.org



würde die Hornhaut trübe und damit die Sehkraft eingeschränkt. UV-Licht, aber auch Krankheit, Verbrennungen oder Verletzungen durch Chemikalien können diese Stammzellen schädigen und zur Erblindung führen. „Inzwischen gibt es jedoch mehrere Verfahren, wie man limbale Stammzellen transplantieren und damit die Augenoberfläche wieder herstellen kann“, berichtet Cursiefen. Nach der Transplantation sind diese Stammzellen jedoch sehr empfindlich gegenüber UV-Strahlen.

Um Schäden von den aufwändig transplantierten Stammzellen abzuwenden und das Sehvermögen der Patienten zu erhalten, testeten die Kölner Augenärzte auf dem Markt verfügbare Kontaktlinsen mit eingebautem UV-Filter. „Wir führten dafür Versuche an humanen limbalen Stammzellen durch, die im Labor mit UV-Licht bestrahlt wurden“, berichtet Cursiefen. Die Bestrahlung fand mit UV-Schutz und ohne statt. Ergebnis: „Die Kontaktlinsen mit eingebautem Filter konnten UV-Schäden fast vollständig verhindern, negative Effekte blieben aus“, berichtet DOG-Präsident Cursiefen. Ohne UV-Schutz traten an den limbalen Stammzellen deutliche Schäden ein.

„Die Ergebnisse beim Humanexperiment im Labor waren eindeutig“, so Cursiefen. Jetzt bereiten die Kölner Wissenschaftler eine klinische Studie vor: Patienten, die eine limbale Stammzell-Transplantation erhalten haben, sollen nach der Operation Kontaktlinsen mit UV-Schutz tragen. „Sollte der UV-Filter in den Kontaktlinsen bei diesen Patienten funktionieren, wären die Haftscleren auch eine Option für Menschen, die viel Zeit draußen im Tageslicht verbringen“, meint Cursiefen. Intensive UV-Strahlung kann nicht nur Binde- und Hornhaut schädigen, sondern auch die altersabhängige Makuladegeneration, Grauen Star und Augentumoren fördern.

Bei Veröffentlichung Beleg erbeten.

Pressekontakt für Rückfragen:

Kerstin Ullrich
Pressestelle DOG 2019
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Telefon: 0711 8931-641
Telefax: 0711 8931-167
ullrich@medizinkommunikation.org
www.dog-kongress.de

Vor Ort auf dem Kongress

vom 26. bis 28. September 2019:
Raum Office Passage (Erdgeschoss)
Telefon: +49 30 6831 12302



Terminhinweis:

- **Symposium: „Highlights in Translational Science: Hornhaut und Limbus“**
Termin: Freitag, 27. September 2019, 15.00 bis 16.15 Uhr
Ort: Estrel Berlin, Saal 3
Anschrift: Estrel Congress & Messe Center Berlin, Sonnenallee 225, 12057 Berlin

DOG: Forschung – Lehre – Krankenversorgung

Die DOG ist die medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft für Augenheilkunde in Deutschland. Sie vereint unter ihrem Dach mehr als 7.500 Ärzte und Wissenschaftler, die augenheilkundlich forschen, lehren und behandeln. Wesentliches Anliegen der DOG ist es, die Forschung in der Augenheilkunde zu fördern: Sie unterstützt wissenschaftliche Projekte und Studien, veranstaltet Kongresse und gibt wissenschaftliche Fachzeitschriften heraus. Darüber hinaus setzt sich die DOG für den wissenschaftlichen Nachwuchs in der Augenheilkunde ein, indem sie zum Beispiel Stipendien vor allem für junge Forscher vergibt. Gegründet im Jahr 1857 in Heidelberg ist die DOG die älteste augenärztliche Fachgesellschaft der Welt und die älteste fachärztliche Gesellschaft Deutschlands.

Pressekontakt für Rückfragen:

Kerstin Ullrich
Pressestelle DOG 2019
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Telefon: 0711 8931-641
Telefax: 0711 8931-167
ullrich@medizinkommunikation.org
www.dog-kongress.de

Vor Ort auf dem Kongress

vom 26. bis 28. September 2019:
Raum Office Passage (Erdgeschoss)
Telefon: +49 30 6831 12302



DOG
Deutsche Ophthalmologische
Gesellschaft

Gesellschaft für Augenheilkunde

DOG 2019
26. bis 29. September 2019, Estrel Berlin

DOG 2019
26.–29.9.2019
Estrel, Berlin

Grüner Star bei Neugeborenen **Bei diesen Hinweisen sollten Eltern zum Augenarzt**

Präsident der DOG
Prof. Dr. Claus Cursiefen
Köln

Berlin, 26. September 2019 – Ein angeborener Grüner Star führt unbehandelt schnell zu Sehstörungen und Erblindung. Eltern sollten deshalb bei ungewöhnlich großen Augen des Neugeborenen, einem blau-grünlichen Schimmern der Iris, Lichtscheu und häufigem Augenreiben rasch einen Augenarzt aufsuchen. Eine frühe Operation stoppt die Erkrankung in 80 Prozent aller Fälle. Welche Fortschritte ein nationales Glaukom-Register bringen soll, erläuterten Experten auf der Kongress-Pressekonferenz zur DOG 2019.

Kindliche Glaukome sind selten – schätzungsweise eins von 10 000 Babies wird mit einem angeborenen Grünen Star geboren. Eine schnelle und sichere Diagnose ist entscheidend, um einen Schaden der Netzhaut-Sehnervenfasern abzuwenden, der zur Blindheit führt. „Eine noch bessere Früherkennung erhoffen wir uns von einem nationalen Register für Glaukome im Kindesalter, das derzeit errichtet wird“, erklärt Professor Dr. med. Claus Cursiefen, Präsident der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG).

Eltern sollten bei ersten Anzeichen einen Termin beim Augenarzt vereinbaren. „Die Kinder haben oft außergewöhnlich große Augen, die aufgrund der Hornhautschwellung und zu hohem Augeninnendruck grau und trüb erscheinen“, erläutert Professor Dr. med. Esther Hoffmann, die das Kinder-Glaukomzentrum der Universitätsmedizin Mainz leitet. „Es kann nur eines oder aber auch beide Augen betroffen sein. Die Kinder sind außerdem lichtscheu und reiben sich die Augen“, fügt die Sprecherin der Sektion DOG-Glaukom hinzu.

Pressestelle der DOG
Kerstin Ullrich
Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart
Tel.: +49 711 8931 641
Fax: +49 711 8931 167
ullrich@medizinkommunikation.org

Pressekontakt für Rückfragen:
Kerstin Ullrich
Pressestelle DOG 2019
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Telefon: 0711 8931-641
Telefax: 0711 8931-167
ullrich@medizinkommunikation.org
www.dog-kongress.de

Vor Ort auf dem Kongress
vom 26. bis 28. September 2019:
Raum Office Passage (Erdgeschoss)
Telefon: +49 30 6831 12302

DOG
Deutsche Ophthalmologische
Gesellschaft e.V.
Geschäftsstelle:
Platenstraße 1
80336 München
geschaeftsstelle@dog.org

www.dog-kongress.de
www.dog.org



Eine exakte Diagnose ist bei Säuglingen und Kleinkindern nur in Kurznarkose möglich. „Um das Glaukom zuverlässig zu erkennen, gehört neben einer Augeninnendruckmessung auch die Messung des Hornhautdurchmessers, der Achsenlänge, eine Ultraschalluntersuchung des Augapfels, eine Beurteilung des Sehnervenkopfs und das Auffinden spezieller Risse in der inneren Hornhautschicht dazu“, erklärt Hoffmann.

Ursache eines kindlichen Grünen Stars ist eine embryonale Fehlentwicklung der Abflusskanäle des Augeninnenwassers. In deren Folge kann das Augeninnenwasser nicht mehr richtig abfließen, was den Augeninnendruck chronisch erhöht. „Anders als bei Erwachsenen kommt eine medikamentöse Therapie zur Drucksenkung bei Kindern immer nur zur Überbrückung bis zum OP-Termin in Betracht“, erläutert Glaukom-Expertin Hoffmann. Ziel der Operation ist es, den Abfluss des Augeninnenwassers zu verbessern.

„Dafür nutzen wir verschiedene Techniken der Trabekulotomie, einer Operation zur Erleichterung des Abflusses des Augeninnenwassers“, so Hoffmann. Die Erfolgsquote liegt bei 80 Prozent; der Eingriff kann wiederholt werden. Um die Operationsergebnisse weiter zu verbessern und mehr über das angeborene Glaukom und seine Häufigkeit in Deutschland zu erfahren, wird aktuell ein nationales Register für kindliche Glaukome eingerichtet.

Das Register soll Patientendaten wie Alter, Geschlecht, Informationen über die Schwangerschaft, die Glaukomvorgeschichte bis hin zu Daten zur Operationsart und -häufigkeit beinhalten. „In ein paar Jahren werden uns aussagekräftige Daten zur Therapie von Glaukomerkrankungen im Kindesalter zur Verfügung stehen“, hofft die Mainzer Ophthalmologin.

Bei Veröffentlichung Beleg erbeten.

Pressekontakt für Rückfragen:

Kerstin Ullrich
Pressestelle DOG 2019
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Telefon: 0711 8931-641
Telefax: 0711 8931-167
ullrich@medizinkommunikation.org
www.dog-kongress.de

Vor Ort auf dem Kongress

vom 26. bis 28. September 2019:
Raum Office Passage (Erdgeschoss)
Telefon: +49 30 6831 12302



DOG 2019
26.–29.9.2019
Estrel, Berlin

Terminhinweis:

- **Symposium: „Kongenitale Glaukome: Wer arbeitet da alles zusammen?“**
Termin: Freitag, 27. September 2019, 10.15 bis 11.30 Uhr
Ort: Estrel Berlin, Saal 9
Anschrift: Estrel Congress & Messe Center Berlin, Sonnenallee 225, 12057 Berlin

DOG: Forschung – Lehre – Krankenversorgung

Die DOG ist die medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft für Augenheilkunde in Deutschland. Sie vereint unter ihrem Dach mehr als 7.500 Ärzte und Wissenschaftler, die augenheilkundlich forschen, lehren und behandeln. Wesentliches Anliegen der DOG ist es, die Forschung in der Augenheilkunde zu fördern: Sie unterstützt wissenschaftliche Projekte und Studien, veranstaltet Kongresse und gibt wissenschaftliche Fachzeitschriften heraus. Darüber hinaus setzt sich die DOG für den wissenschaftlichen Nachwuchs in der Augenheilkunde ein, indem sie zum Beispiel Stipendien vor allem für junge Forscher vergibt. Gegründet im Jahr 1857 in Heidelberg ist die DOG die älteste augenärztliche Fachgesellschaft der Welt und die älteste fachärztliche Gesellschaft Deutschlands.

Pressekontakt für Rückfragen:

Kerstin Ullrich
Pressestelle DOG 2019
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Telefon: 0711 8931-641
Telefax: 0711 8931-167
ullrich@medizinkommunikation.org
www.dog-kongress.de

Vor Ort auf dem Kongress

vom 26. bis 28. September 2019:
Raum Office Passage (Erdgeschoss)
Telefon: +49 30 6831 12302



DOG
Deutsche Ophthalmologische
Gesellschaft

Gesellschaft für Augenheilkunde

DOG 2019
26. bis 29. September 2019, Estrel Berlin

DOG 2019
26.–29.9.2019
Estrel, Berlin

Wirksame und verträgliche Therapie mit Tollkirsche Atropin-Augentropfen bremsen Kurzsichtigkeit

Präsident der DOG
Prof. Dr. Claus Cursiefen
Köln

Berlin, 26. September 2019 – Kurzsichtigkeit beginnt gewöhnlich im Grundschulalter. Da die Fehlsichtigkeit später schwere Augenerkrankungen begünstigt, sollte sie früh aufgehalten werden. Dies gelingt jetzt: Forscher haben einen Ansatz für eine niedrig dosierte Therapie mit dem Wirkstoff Atropin gefunden, die nebenwirkungsarm ist und das Fortschreiten der Kurzsichtigkeit bei Kindern um bis zu 50 Prozent mindern kann. Wie die Behandlung mit Atropin-Augentropfen in einer Konzentration von 0,01 Prozent konkret aussieht, erläuterten Experten auf der Kongress-Presskonferenz zum 117. Kongress der DOG Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft.

Bis zum Ende der Grundschulzeit entwickeln in Deutschland etwa 15 Prozent der Kinder eine Kurzsichtigkeit, bis zum Alter von 25 Jahren steigt die Rate auf etwa 45 Prozent. „Kurzsichtigkeit ist neben dem Alter der Hauptrisikofaktor für ernste Augenerkrankungen wie Grüner und Grauer Star oder auch Netzhautablösung, von daher ist es sehr wünschenswert, das Voranschreiten der Kurzsichtigkeit in der Phase ihres Entstehens zu verlangsamen“, erklärt Professor Dr. med. Claus Cursiefen, Präsident der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG). „Zudem gilt: Je früher die Kurzsichtigkeit beginnt, desto stärker wird ihr Ausmaß im Erwachsenenalter sein – ein weiterer Grund für eine frühe Intervention“, fügt Cursiefen hinzu.

Zwei Stunden täglich im Freien, Lesen mit genügend Abstand

Um Kurzsichtigkeit aufzuhalten, stehen verschiedene Ansätze bereit. „Täglich zwei Stunden Aufenthalt im Freien bei Tageslicht halbieren das Risiko für Kurzsichtigkeit“, erläutert Professor Dr. med. Wolf Lagrèze von der Klinik für Augenheilkunde am Universitätsklinikum Freiburg.

Pressestelle der DOG
Kerstin Ullrich
Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart
Tel.: +49 711 8931 641
Fax: +49 711 8931 167
ullrich@medizinkommunikation.org

Pressekontakt für Rückfragen:
Kerstin Ullrich
Pressestelle DOG 2019
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Telefon: 0711 8931-641
Telefax: 0711 8931-167
ullrich@medizinkommunikation.org
www.dog-kongress.de

**Vor Ort auf dem Kongress
vom 26. bis 28. September 2019:**
Raum Office Passage (Erdgeschoss)
Telefon: +49 30 6831 12302

DOG
Deutsche Ophthalmologische
Gesellschaft e.V.
Geschäftsstelle:
Platenstraße 1
80336 München
geschaeftsstelle@dog.org

www.dog-kongress.de
www.dog.org



„Längeres Lesen in einem Abstand von weniger als 30 Zentimetern sollte vermieden werden“, fügt der Freiburger Augenarzt hinzu. Darüber hinaus gibt es spezielle Kontaktlinsen, die das Fortschreiten der Kurzsichtigkeit um bis zu 40 Prozent mindern können.

Am wirksamsten hat sich jedoch eine Therapie mit Atropin-Augentropfen erwiesen. Dass Atropin, eine Substanz aus der Tollkirsche, Kurzsichtigkeit aufhalten kann, ist seit mehr als Hundert Jahren bekannt. „Wegen ihrer Nebenwirkungen – Blendung und Nahsichtstörung – wurden Atropin-Tropfen zu diesem Zweck aber kaum verordnet“, berichtet Lagrèze. Das hat sich jetzt geändert. Denn Forscher aus Singapur haben eine Konzentration gefunden, die das Fortschreiten der Kurzsichtigkeit um bis zu 50 Prozent mindert und gleichzeitig weitgehend nebenwirkungsfrei ist. „Leichte Blendungsempfindlichkeit und Nahsichtstörung bilden sich bei Absetzen vollständig zurück, so dass kein Schaden entsteht“, fügt der Freiburger Ophthalmologe hinzu.

Weltweiter Siegeszug niedrig dosierter Atropin-Tropfen

Dass Atropin-Tropfen in der geringen Konzentration von 0,01 Prozent gut wirken und dabei verträglich sind, belegen inzwischen große und aussagekräftige Studien aus Asien. „Seit der Veröffentlichung dieser Daten hat sich die Anwendung niedrig dosierter Atropin-Augentropfen weltweit sehr schnell durchgesetzt und wird auch in Deutschland seit wenigen Jahren von vielen Augenärzten in Kliniken und Praxen eingesetzt“, betont Lagrèze. So haben verschiedene Länder, darunter Deutschland (siehe Link zur Stellungnahme weiter unten), Leitlinien und Behandlungsempfehlungen formuliert. Inwieweit täglich zwei Stunden Aufenthalt im Freien die Erfolgsrate zusätzlich zu den Atropin-Augentropfen weiter erhöhen, ist noch nicht erforscht.

Vor dem Schlafengehen in jedes Auge einen Tropfen

Für die Atropin-Therapie kommen Kinder im Alter von sechs bis 14 Jahren in Frage, bei denen die Kurzsichtigkeit pro Jahr um mindestens eine halbe Dioptrie zunimmt. „Die Eltern geben abends vor dem Zubettgehen jeweils einen Tropfen in jedes Auge“, erklärt Lagrèze. Unwillkürliches Blinzeln sorgt für eine gute Verteilung des Wirkstoffs.

Pressekontakt für Rückfragen:

Kerstin Ullrich
Pressestelle DOG 2019
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Telefon: 0711 8931-641
Telefax: 0711 8931-167
ullrich@medizinkommunikation.org
www.dog-kongress.de

Vor Ort auf dem Kongress

vom 26. bis 28. September 2019:
Raum Office Passage (Erdgeschoss)
Telefon: +49 30 6831 12302



„Wichtig ist eine Tropfen-Zubereitung ohne Konservierungsmittel“, betont Lagrèze. Zudem muss der Augenarzt die Eltern darauf hinweisen, dass es sich bei dieser Behandlung um einen sogenannten Off-Label-Use handelt – um einen Gebrauch, für den es bei Kurzsichtigkeit noch keine offizielle Zulassung gibt. „Nach zwei Jahren Therapiedauer entscheidet der Augenarzt, ob die Behandlung fortgesetzt werden sollte“, erläutert DOG-Experte Lagrèze.

Behandlungsstudie für Deutschland geplant

Aktuell ist in Deutschland eine Behandlungsstudie in Vorbereitung, um zu überprüfen, ob das Atropin-Konzept auch in einer nicht-asiatischen Population eine vergleichbare Wirkung entfaltet. Für diese Studie hat die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) Ende 2018 Fördergelder zur Verfügung gestellt.

Stellungnahme des Berufsverbandes der Augenärzte Deutschlands, der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft: Empfehlungen bei progredienter Myopie im Kinder- und Jugendalter:

<https://www.dog.org/wp-content/uploads/2013/03/Myopie-BVA-DOG-final-1.pdf>

Bei Veröffentlichung Beleg erbeten.

Pressekontakt für Rückfragen:

Kerstin Ullrich
Pressestelle DOG 2019
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Telefon: 0711 8931-641
Telefax: 0711 8931-167
ullrich@medizinkommunikation.org
www.dog-kongress.de

Vor Ort auf dem Kongress

vom 26. bis 28. September 2019:
Raum Office Passage (Erdgeschoss)
Telefon: +49 30 6831 12302



DOG 2019
26.–29.9.2019
Estrel, Berlin

Terminhinweis:

- **Symposium: „Hot Topics in Myopia Research“**
Termin: Freitag, 27. September 2019, 8.30 bis 9.45 Uhr
Ort: Estrel Berlin, Saal Helmholtz
Anschrift: Estrel Congress & Messe Center Berlin, Sonnenallee 225, 12057 Berlin

DOG: Forschung – Lehre – Krankenversorgung

Die DOG ist die medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft für Augenheilkunde in Deutschland. Sie vereint unter ihrem Dach mehr als 7.500 Ärzte und Wissenschaftler, die augenheilkundlich forschen, lehren und behandeln. Wesentliches Anliegen der DOG ist es, die Forschung in der Augenheilkunde zu fördern: Sie unterstützt wissenschaftliche Projekte und Studien, veranstaltet Kongresse und gibt wissenschaftliche Fachzeitschriften heraus. Darüber hinaus setzt sich die DOG für den wissenschaftlichen Nachwuchs in der Augenheilkunde ein, indem sie zum Beispiel Stipendien vor allem für junge Forscher vergibt. Gegründet im Jahr 1857 in Heidelberg ist die DOG die älteste augenärztliche Fachgesellschaft der Welt und die älteste fachärztliche Gesellschaft Deutschlands.

Pressekontakt für Rückfragen:

Kerstin Ullrich
Pressestelle DOG 2019
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Telefon: 0711 8931-641
Telefax: 0711 8931-167
ullrich@medizinkommunikation.org
www.dog-kongress.de

Vor Ort auf dem Kongress

vom 26. bis 28. September 2019:
Raum Office Passage (Erdgeschoss)
Telefon: +49 30 6831 12302

EXPERTENSTATEMENT

UV-Schutz mit Kontaktlinsen – geht das?

Professor Dr. med. Claus Cursiefen, Präsident der DOG; Direktor des Zentrums für Augenheilkunde an der Uniklinik Köln

Das UV-Licht kann verschiedene Strukturen des Auges schädigen. Es kann zum Beispiel bei zu intensiver UV-Bestrahlung zu Veränderungen der Bindehaut kommen (Pterygium; Flügelfell), zu tumorösen Veränderungen oder aber auch zu Schädigungen der limbalen Stammzellen. Diese Stammzellen sitzen an der Grenze zwischen der gefäßfreien Hornhaut und der gefäßreichen Bindehaut und erneuern ständig die Augenoberfläche. Bei verschiedenen Erkrankungen (zum Beispiel UV-Schaden, aber auch Verätzung) können diese Stammzellen geschädigt werden, was dann zu einer Sehverschlechterung bis hin zur Erblindung führen kann. Es gibt inzwischen mehrere Verfahren, wie man Stammzellen transplantieren und damit die Augenoberfläche wieder herstellen kann. Gerade postoperativ sind diese Stammzellen aber sehr UV-sensitiv. Wir konnten nun in ersten In-vitro-Studien zeigen, dass spezielle Kontaktlinsen mit UV-Schutzfilter einen UV-induzierten Stammzellschaden der limbalen Stammzellen verhindern können. Damit ergibt sich die Möglichkeit, sowohl bei Risikopatienten mit hoher UV-Exposition als auch zum Beispiel nach Stammzelltransplantation diese Stammzellen vor UV-Schäden zu bewahren.

(Es gilt das gesprochene Wort!)
Berlin, September 2019

EXPERTENSTATEMENT

Eine Frage des Geschlechts: Wie Augenerkrankungen sich bei Frauen und Männern unterscheiden

Professor Dr. med. Andreea Gamulescu, Leitende Oberärztin der Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde am Universitätsklinikum Regensburg

Es ist lange bekannt, dass Frauen und Männer „anders“ und unterschiedlich krank sind. Die Ursachen dieser Unterschiede sind sowohl biologischer als auch psychosozialer Natur und betreffen alle Fächer der Medizin.

In den 1980er-Jahren machte als Erste die amerikanische Kardiologin und Wissenschaftlerin Marianne Legato auf Unterschiede im Bereich der Herzerkrankungen bei Frauen gegenüber Männern aufmerksam. Sie stellte fest, dass weibliche Patienten mit Herzinfarkt aufgrund anderer, „untypischer“ Symptomatik oft zu spät oder falsch diagnostiziert werden. Sie begründete den Begriff der sogenannten „Gendermedizin“, welche seit den 1990er-Jahren auch Teil der „personalisierten Medizin“ ist. 2001 gab die WHO die Empfehlung heraus, Strategien für eine geschlechtsspezifische Gesundheitsvorsorge zu entwickeln und umzusetzen. Dennoch steckt die Gendermedizin auch in der universitären Ausbildung noch in den Kinderschuhen (1). Um eine bedarfsgerechte gesundheitliche Versorgung der gesamten Bevölkerung zu gewährleisten, ist es deswegen notwendig, Patienten und Patientinnen mit „geschlechtssensiblen“ Blick zu betrachten und zu behandeln. (Prof. Dr. Gabriele Kaczmarczyk, Berlin)

Seit Längerem ist bekannt, dass es bei Frauen im Vergleich zu Männern aufgrund einer stärkeren intrinsischen Immunantwort auch zu stärkeren Entzündungsreaktionen kommt. So wird zum Beispiel das häufigere Auftreten von Autoimmunerkrankungen bei Frauen erklärt. Das menschliche Immunsystem wird durch ein komplexes Zusammenspiel einer Vielzahl von endogenen und exogenen Variablen gesteuert. Aus immunologischer Sicht können die Entwicklung und Reifung von Immunzellen, das Verhältnis bestimmter Zelltypen in gesunden und erkrankten Organen sowie funktionelle Antworten wie die Interaktion von Immunzellen mit dem Mikrobiom durch geschlechtsspezifische Faktoren beeinflusst werden. Aus der Neuroimmunologie liegen neben epidemiologischen Befunden zur Häufigkeit von immunassoziierten Erkrankungen in den letzten Jahren zunehmend auch experimentelle Befunde vor, die sowohl hormonelle als auch davon unabhängige molekulare Mechanismen einer geschlechtsspezifisch unterschiedlich stark ausgeprägten Immunfunktion aufzeigen. Aufgrund der starken Beteiligung von Immunmechanismen zum Beispiel bei der Entstehung und Progression von degenerativen Netzhauterkrankungen werden diese Erkenntnisse in Zukunft auch für die Augenheilkunde relevant sein. (Prof. Dr. Thomas Langmann, Köln)

Nicht zuletzt beruht dieser Unterschied zwischen den Geschlechtern jedoch auf den unterschiedlichen Hormonen, ihren Konzentrationen und ihren insbesondere beim weiblichen Geschlecht schwankenden Werten abhängig von Zyklus und Lebensalter.

Unterschiede der zirkulierenden Hormonkonzentrationen sind sowohl Ursache als auch Folge geschlechtstypischer Eigenschaften von Individuen. Ebenso zeigen manche Erkrankungen geschlechtsspezifische Prävalenzen, ungeachtet vergleichbarer Umweltbedingungen und Risikofaktoren für Männer und Frauen. Hierzu zählen zum Beispiel die Autoimmunerkrankungen der Schilddrüse, insbesondere die Hashimoto-Thyreoiditis und der Morbus Basedow. Beide Erkrankungen treten deutlich häufiger bei Frauen als bei Männern auf. Der Morbus Basedow ist in vielen Fällen mit einer Exophthalmus-Symptomatik verbunden, die jedoch wiederum bei betroffenen Männern stärker ausgeprägt zu sein scheint als bei Frauen. Als ein potenziell bedeutsamer therapeutischer Ansatz für Morbus Basedow mit Augenbeteiligung hat sich in den letzten Jahren die Versorgung mit dem essenziellen Spurenelement Selen herausgestellt. Hier konnten eine Reihe geschlechtstypischer Unterschiede im Metabolismus des Selen für die Biosynthese der physiologisch höchst relevanten Selenoproteine gezeigt werden (2). Auch konnte in einer großen epidemiologischen Studie ein geschlechterspezifisches Risiko für Hyperthyreose bei ungenügender Selenaufnahme dokumentiert werden (3). (Prof. Dr. Lutz Schomburg, Berlin)

Im Bereich der Ophthalmologie zeigt sich, dass das männliche Auge in jeder Hinsicht größer/länger als das weibliche ist, lediglich die zentrale sogenannte foveale avaskuläre Zone ist bei Frauen größer. Und obwohl der Mensch vom reinen Betrachten eines Auges nicht auf das Geschlecht des anderen Menschen schließen kann, ist dies mithilfe von computergesteuerter „artificial intelligence“ möglich. Epidemiologisch sind bei bestimmten Erkrankungen geschlechtstypische Prävalenzen bekannt, zum Beispiel das häufigere Auftreten der Chorioretinopathia centralis serosa bei Männern, die rissbedingte Netzhautablösung insbesondere bei jungen, kurzsichtigen Männern und das trockene Auge und die altersabhängige Makuladegeneration bei Frauen. Bei vielen Erkrankungen des Auges spielen jedoch auch multiple exogene Faktoren wie zum Beispiel die geografische Verteilung und Ernährungsgewohnheiten eine assoziierte Rolle und bewirken in unterschiedlichen geografischen Lokalisationen unterschiedliche geschlechtstypische Prävalenzen. Noch schlägt sich dies alles nicht in Unterschieden in der ophthalmologischen Behandlung wieder. Insgesamt steht das Verständnis für die Gendermedizin im Bereich der Augenheilkunde sehr am Anfang. Dieser Workshop soll den aktuellen Stand der Wissenschaft in dieser Hinsicht darstellen und zur weiteren Erforschung dieser Unterschiede auch in der Augenheilkunde anregen. (Prof. Dr. Maria-Andreea Gamulescu, Regensburg)

Literatur

- (1) Dt. Ärzteblatt, Dezember 2016.
- (2) Schomburg L. Selenium, selenoproteins and the thyroid gland: interactions in health and disease. *Nat Rev Endocrinol.* 2011;8(3):160-71.
- (3) Wang Y, et al. Role of Selenium Intake for Risk and Development of Hyperthyroidism. *J Clin Endocrinol Metab.* 2019;104(2):568-580.

(Es gilt das gesprochene Wort!)
Berlin, September 2019

EXPERTENSTATEMENT

Wenn Kinderaugen grau werden: Was tun bei angeborenem Glaukom?

Professor Dr. med. Esther Hoffmann, Leitung des Kinder-Glaukomzentrums der Universitätsmedizin Mainz; Sprecherin der Sektion DOG-Glaukom

Die Glaukomerkrankung führt unbehandelt zur Erblindung. Schätzungsweise 1:10 000 Kinder in Deutschland werden mit einem angeborenem Glaukom geboren. Während die Erkrankung beim Erwachsenen langsam und schleichend voranschreitet, führt ein angeborenes Glaukom meist schon direkt nach der Geburt (sogar intrauterin mittels Ultraschall bei ausgeprägten Formen darstellbar) zu einem starken Größenwachstum des Auges (Buphthalmus) aufgrund eines sehr hohen Augeninnendruckes. Ursache ist eine embryonale Fehldifferenzierung des Kammerwinkels.

Klinisch imponieren die Kinder mit „großen“ Augen, die jedoch – wenn der Augeninnendruck sehr hoch ist – grau erscheinen aufgrund der Hornhautschwellung und Trübung durch den zu hohen Druck. Meistens bemerken zuerst die Eltern die Größenzunahme und Trübung eines oder beider Augen. Die Kinder sind außerdem lichtscheu und reiben sich die Augen.

Bei Konsanguinität der Eltern ist die Inzidenz des kongenitalen Glaukoms bis zu zehnfach höher.

Der zu hohe Augeninnendruck führt schnell zu einem Verlust von retinalen Sehnervenfasern, was sich durch eine typisch glaukomatös exkavierte Papille bei der Narkoseuntersuchung der Babys und Kinder zeigt. Zur Diagnostik gehört neben der Augeninnendruckmessung unter anderem die Messung des Hornhautdurchmessers, der Achsenlänge und eine Beurteilung der Papillen. Häufig entstehen Risse der Descemet-Membran, die wellenförmig, gerade oder bogenförmig verlaufen. An den Rändern dieser „Haab'schen Linien“ ist die Descemet leistenförmig verdickt. Diese Descemet-Risse sind pathognomonisch und beweisen das kongenitale Glaukom, während die früher wichtige Differenzialdiagnose der Schädigung durch Zangengeburt heute praktisch nicht mehr vorkommt.

Die Messung des Augeninnendruckes beim Baby und Kleinkind ist nicht exakt möglich. Sowohl ein unruhiges, schreiendes Kind als auch ein Kind in Narkose zeigt verfälschte Augeninnendruckwerte. Die Palpation ist daher eine gute Methode, zum Beispiel beim schlafenden Kind den intraokularen Druck zu bestimmen. Im Rahmen eines interdisziplinären Projektes in Kooperation mit der Klinik für Anästhesiologie wird derzeit ein standardisiertes Narkoseprotokoll mit nachweisbar weniger Einfluss der Narkose auf den Augeninnendruck entwickelt.

Aktuell wird außerdem ein nationales Glaukomregister für Glaukome im Kindesalter etabliert. Dieses Register soll Patientendaten wie Alter, Geschlecht, Informationen über die Schwangerschaft, die Glaukomanamnese bis hin zu operativen Eingriffen beinhalten.

Weiterhin werden Daten zur Operationsart, wie oft operiert wurde und vieles mehr erhoben. In ein paar Jahren – das wäre der Idealfall – stehen dann aussagekräftige Daten zu Vorkommen, Häufigkeit und Therapie von Glaukomerkrankungen im Kindesalter zur Verfügung.

Die Behandlung des kindlichen Glaukoms ist chirurgisch. Die etabliertesten Methoden sind die Sonden- und die 360-Grad-Trabekulotomie. Bei beiden Eingriffen wird der Schlemm'sche Kanal und davorliegendes embryonales Gewebe erweitert und eröffnet, sodass eine Passage von Augenwasser aus dem Auge in das ableitende System ermöglicht wird.

Die Ergebnisse der Trabekulotomien beim angeborenen Glaukom sind recht gut. Die Erfolgsquote liegt bei circa 80 Prozent. Dies konnte in verschiedenen Studien als auch im eigenen Patienten gut verifiziert werden.

Zusammenfassend ist die Behandlung des kindlichen Glaukoms in allen Bereichen anspruchsvoll. Die gute interdisziplinäre Betreuung und Zusammenarbeit an einem Zentrum spielen eine wichtige Rolle für die Sehentwicklung der kleinen Patienten.

[1–5]

1. Grehn F. New horizons in congenital glaucoma surgery. *Acta Ophthalmol.* 2018;96(1):7-8. doi: 10.1111/aos.13589. PubMed PMID: 29356367.
2. Ko F, Papadopoulos M, Khaw PT. Primary congenital glaucoma. *Prog Brain Res.* 2015;221:177-89. doi: 10.1016/bs.pbr.2015.06.005. PubMed PMID: 26518078.
3. Shakrawal J, Bali S, Sidhu T, Verma S, Sihota R, Dada T. Randomized Trial on Illuminated-Microcatheter Circumferential Trabeculotomy Versus Conventional Trabeculotomy in Congenital Glaucoma. *Am J Ophthalmol.* 2017;180:158-64. Epub 2017/06/15. doi: 10.1016/j.ajo.2017.06.004. PubMed PMID: 28624326.
4. El Sayed Y, Gawdat G. Two-year results of microcatheter-assisted trabeculotomy in paediatric glaucoma: a randomized controlled study. *Acta Ophthalmol.* 2017;95(8):e713-e719. Epub 2017/03/08. doi: 10.1111/aos.13414. PubMed PMID: 28266150.
5. Toshev AP, Much MM, Klink T, Pfeiffer N, Hoffmann EM, Grehn F. Catheter-assisted 360-Degree Trabeculotomy for Congenital Glaucoma. *J Glaucoma.* 2018;27(7):572-577. Epub 2018/07/03. doi: 10.1097/IJG.0000000000000966. PubMed PMID: 29965889.

(Es gilt das gesprochene Wort!)
Berlin, September 2019

EXPERTENSTATEMENT

Augentropfen mit Atropin bremsen die Kurzsichtigkeit

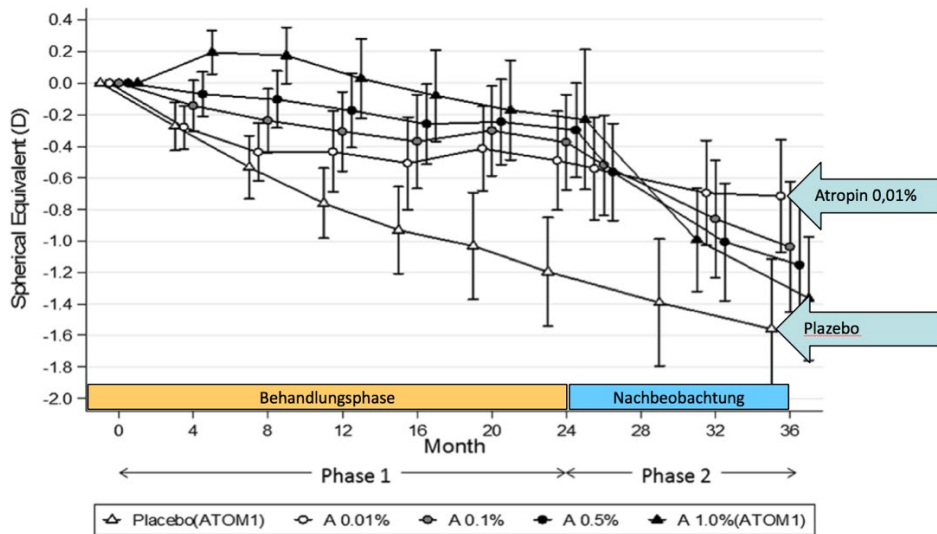
Professor Dr. med. Wolf Alexander Lagrèze, Leitender Arzt der Sektion Neuroophthalmologie, Kinderophthalmologie und Schielbehandlung, Klinik für Augenheilkunde am Universitätsklinikum Freiburg

Kurzsichtigkeit, auch Myopie genannt, ist Folge eines übermäßigen Wachstums des Auges im Kindes- und Jugendalter. Sie ist – nach dem Faktor Alter – der Hauptrisikofaktor für gravierende degenerative Augenerkrankungen im späteren Leben (grüner Star, grauer Star, Makulaerkrankungen, Netzhautablösung). In Europa wird aktuell knapp die Hälfte der Bevölkerung bis zum jungen Erwachsenenalter kurzsichtig, in den hoch entwickelten Regionen Asiens beträgt die Rate circa 80 Prozent.

Die gewöhnliche Kurzsichtigkeit beginnt meist im Grundschulalter und schreitet in den darauffolgenden Jahren fort, selten bis über das 20. Lebensjahr hinaus. Die Progression beträgt dabei bis zu einer Dioptrie pro Jahr, selten mehr. Je früher die Kurzsichtigkeit beginnt, desto höher wird ihr Ausmaß im Erwachsenenalter sein. Um das Tragen starker Brillengläser zu vermeiden und die Risiken der genannten Augenerkrankungen zu mindern, ist es wünschenswert, das Voranschreiten der Kurzsichtigkeit in der Phase ihres Entstehens zu verlangsamen. Dieses wichtige therapeutische Ziel kann die Augenheilkunde heute realisieren: In den letzten Jahren wurden viele Ansätze, die teilweise schon länger bekannt sind, im Rahmen klinischer Studien neu evaluiert und bewertet. Neben dem protektiven Effekt von Tageslicht sowie Vermeidung eines zu geringen Lese- und Nahsichtabstandes wurden progressionsmindernde Effekte für spezielle Brillen- und Kontaktlinsenoptiken gezeigt, am wirksamsten jedoch erwies sich die Therapie mit Atropin-Augentropfen.

Atropin-Augentropfen werden in der Augenheilkunde üblicherweise in einer Konzentration von 0,5 Prozent oder 1,0 Prozent verabreicht, meist nach Operationen oder als Teil der Behandlung von Entzündungen im Auginnenraum. Dass diese Tropfen auch Myopieprogression mindern, ist seit über 100 Jahren bekannt. Wegen ihrer Nebenwirkungen wurden die Tropfen für diesen Zweck aber kaum verordnet. Diese sind Blendung durch Pupillenerweiterung und Nahsichtstörung durch Akkommodationslähmung. In der gängigen therapeutischen Dosierung halten diese Nebenwirkungen nach einer einzigen Gabe circa eine Woche an.

Es ist klinischen Forschern aus Singapur zu verdanken, die Konzentration des Atropins so weit zu mindern, dass die genannten Nebenwirkungen weitestgehend ausbleiben, und die gefundene Konzentration anschließend auf Wirksamkeit zu prüfen. In der sogenannten ATOM-Studie (Atropine in the treatment of myopia) wurden drei verschiedene Konzentrationen gegen Placebo getestet. Nach einer zweijährigen Behandlungsdauer und einer einjährigen Nachbeobachtungszeit schnitten Tropfen mit einer Konzentration von 0,01 Prozent am besten ab, wie in der nachfolgenden Grafik zu sehen ist.



Chia A et al. Am J Ophthalmol 2014

Seit der Publikation dieser Daten hat sich die Anwendung niedrig dosierter Atropin-Augentropfen zur Minderung der Myopieprogression weltweit sehr schnell durchgesetzt und wird auch in Deutschland seit wenigen Jahren von vielen Augenärzten in Kliniken und Praxen eingesetzt. Neben der erwähnten ATOM-Studie aus Singapur gibt es inzwischen eine weitere prospektive, kontrollierte Studie aus Hongkong, welche den Effekt für niedrig dosierte Atropin-Augentropfen bestätigt (Lam et al. Ophthalmology 2019).

Inzwischen wurden in verschiedenen Ländern Leitlinien und Behandlungsempfehlungen formuliert, welche die Anwendung der niedrig dosierten Atropin-Augentropfen unter augenärztlicher Kontrolle empfehlen (zum Beispiel Stellungnahme des BVA und der DOG zur progredienten Myopie im Kindes- und Jugendalter, 2018). In der aktuellen Fachliteratur wird jedoch wiederholt darauf hingewiesen, dass es notwendig sei, weitere randomisierte, kontrollierte Studien auch in nicht asiatischen Ländern durchzuführen, um zu überprüfen, ob dieses Konzept in einer nicht asiatischen Population eine vergleichbare Wirkung hat.

Aktuell sind in einigen westlichen Ländern solche Studien in Vorbereitung, so auch in Deutschland, nachdem die Deutsche Forschungsgemeinschaft Ende 2018 eine entsprechende Fördersumme zur Verfügung gestellt hat. Bis dahin kann man sich auf die positiven Behandlungseffekte in retrospektiven Fallserien stützen (Joachimsen L et al. 2019, Sacchi M et al. Acta Ophthalmol 2019). Daher ist es wichtig, auch in unserem Land eine prospektive, placebokontrollierte, randomisierte Behandlungsstudie zu realisieren, damit diese inzwischen weit verbreitete Therapie mit dem notwendigen Evidenzniveau versehen wird.

Empfohlene Literatur

Chia A, et al. Atropine for the treatment of childhood myopia: safety and efficacy of 0.5%, 0.1% and 0.01% doses (ATOM2). Ophthalmology 2012; 119(2): 347-354.

Gong Q, et al. Efficacy and Adverse Effects of Atropine in Childhood Myopia: A Meta-analysis, JAMA Ophthalmol. 2017; 135(6): 624-630.

Lam JC, et al. Low-Concentration Atropine for Myopia Progression (LAMP) Study: A Randomized, Double-Blinded, Placebo-Controlled Trial of 0.05%, 0.025%, and 0.01% Atropine Eye Drops in Myopia Control. Ophthalmology 2019; 126(1): 113-124.

Lagrèze WA und Schaeffel F. Myopieprophylaxe. Deutsches Ärzteblatt 2017; 114: 575-80.

Sacchi M, et al. Efficacy of atropine 0.01% for the treatment of childhood myopia in European patients. Acta Ophthalmol 2019; doi. 101111/aos. 14166 (epub).

Joachimsen L, Lagrèze WA, et al. A pilot study on the efficacy and safety of 0.01% atropine in German schoolchildren with progressive myopia. Ophthalmol Ther 2019; 8(3):427-433.

(Es gilt das gesprochene Wort!)

Berlin, September 2019

Curriculum Vitae

Professor Dr. med. Claus Cursiefen
Präsident der DOG; Direktor des Zentrums für Augenheilkunde an
der Uniklinik Köln



© MedizinFotoKöln

Forschungsschwerpunkte: Augenheilkunde, Augenerkrankungen, korneale Lymphangiogenese, Hornhauttransplantation

Claus Cursiefen ist Augenheilkundler. Er hat sich spezialisiert auf korneale Lymphangiogenese und zelluläre Immunität bei entzündlichen Augenerkrankungen, Hornhauttransplantation und Wiederherstellung der Augenoberfläche. An der Uniaugenklinik Köln werden mehr als zehn Prozent aller Hornhauttransplantationen in Deutschland operiert (www.dmek.de). In der derzeit einzigen Forschergruppe der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) an einer Uniaugenklinik werden neue Therapiekonzepte für entzündliche Augenerkrankungen erforscht (www.for2240.de).

Akademischer und beruflicher Werdegang:

- Seit 2011 Direktor des Zentrums für Augenheilkunde, Universitätsklinik Köln
- Seit 2008 Adjunct Associate Scientist, Schepens Eye Research Institute, Harvard Medical School, Boston, USA
- 2004–2010 Oberarzt der Augenklinik mit Poliklinik, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
- 2003 Habilitation
- 2002–2004 Postdoctoral Research Fellow, Schepens Eye Research Institute, Harvard Medical School, Boston
- 2001 Clinical Sciences Exam in Ophthalmology (ICO), European Board of Ophthalmology Diploma (FEBO), Facharzt für Augenheilkunde
- 1995–2001 Wissenschaftlicher Assistent, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg

- 1995 Promotion, Universität Würzburg
1988–1995 Medizinstudium, Universität Würzburg, Regensburg, London, Malta, Dundee

Funktionen in wissenschaftlichen Gesellschaften und Gremien:

- Seit 2018 Präsident der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft DOG
Seit 2016 Mitglied Leopoldina, Nationale Akademie der Wissenschaften
Seit 2016 Fachkollegiat Augenheilkunde der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG)
Seit 2015 Sprecher der DFG Forschergruppe 2240 an der Kölner Uniaugenklinik
(www.for2240.de)
Seit 2014 Action Chair, EU COST „Joining Forces in Corneal Regeneration“
Seit 2011 Vorstandsmitglied der Sektion Kornea der Deutschen Ophthalmologischen
Gesellschaft (DOG), München

Projektkoordination, Mitgliedschaft in Verbundprojekten:

- Seit 2015 Mitglied im Vorstand des Zentrums für Molekulare Medizin Köln
2009–2012 Principal Investigator, Phase-III-Studie „Topical antisense oligonucleotide eye
drops against corneal neovascularisation“, Firma Gene Signal, Schweiz
2008–2012 Teilprojektleiter im Sonderforschungsbereich SFB 643 „Strategien der
zellulären Immunintervention“, Projekt B10
2008–2010 Projekt am Interdisziplinären Zentrum für Klinische Forschung (IZKF) Erlangen
„Selektive therapeutische Modulation inflammatorischer Lymphangiogenese
nach Hornhauttransplantation“
2005–2007 Projekt am Interdisziplinären Zentrum für Klinische Forschung (IZKF) Erlangen
„Inflammatorische Lymphangiogenese im Modell Hornhaut: Mechanismen und
transplantatimmunologische Bedeutung“

Auszeichnungen und verliehene Mitgliedschaften:

- 2019 Gastprofessor, Tongji University Shanghai
2017 Erwin Niehaus Award, Düsseldorf
2014 Mahlon Barlow MD Lecture, Johns Hopkins University, Baltimore, USA
2012 Achievement Award der American Academy of Ophthalmology
2010 Best Paper Award, 1st EUCORNEA Meeting
2007 Forschungspreis der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft
2006 Förderpreis der Gesellschaft für Mikrozirkulation und Vaskuläre Biologie
2006 Forschungspreis der Dr. Walter und Luise Freundlich-Stiftung
2005 Sicca-Forschungsförderpreis des Ressorts Trockenes Auge im Berufsverband
der Augenärzte Deutschlands

- 2004 Cora Verhagen Award der Sektion Immunologie der Association for Research
in Vision and Ophthalmology
- 1997 Promotionspreis der Medizinischen Fakultät der Universität Würzburg
- 1989–1995 Studienstipendium der Konrad-Adenauer-Stiftung

Klinik:

Augenarzt, Hornhautspezialist, Spezialist für minimalinvasive
Hornhauttransplantationschirurgie (FOKUS-Top-ÄRZTELISTE)

Curriculum Vitae

Professor Dr. med. Andreea Gamulescu
Leitende Oberärztin der Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde
am Universitätsklinikum Regensburg



* 1971

Berufsausbildung:

10/1991–12/1998	Studium der Humanmedizin an der RWTH Aachen
ab 12/1998	Arzt im Praktikum (AIP) und Assistenzärztin an der Universitäts-Augenklinik, Regensburg
2002–2003	Post-doc am Doheny Eye Institute der University of Southern California, Los Angeles, USA
ab 07/2004	Oberärztin an der Universitäts-Augenklinik, Regensburg
ab 09/2009	Leitende Oberärztin an der Universitäts-Augenklinik, Regensburg

Curriculum Vitae

Professor Dr. med. Esther Hoffmann
Leitung des Kinder-Glaukomzentrums der Universitätsmedizin
Mainz; Sprecherin der Sektion DOG-Glaukom



Werdegang:

- 1993–1999 Medizinstudium Mainz/Luzern
- 1999–2004 Assistenzärztin Uni-Augenklinik Mainz
- 2004–2005 DFG Fellowship Hamilton Glaucoma Center, San Diego, USA
(Prof. Dr. Robert Weinreb)
- 2005 Facharztexamen
- 2007 Venia Legendi für das Fach Augenheilkunde (Habilitation)
- 2014 Außerplanmäßige Professur
- 2017 W2 Professur für Glaukomerkrankungen
- Seit 2017 Leiterin des Deutschen Kinder-Glaukomzentrums Mainz, Profizentrum der
Universitätsmedizin Mainz

Forschung

- Früherkennung und Verlaufskontrolle
- Bildgebende Verfahren
- Glaukomchirurgische Verfahren
- Angeborene Glaukome
- Minimalinvasive Glaukomchirurgie
- Epidemiologie und klinische Studien

Curriculum Vitae

Prof. Dr. med. Wolf A. Lagrèze
Leitender Arzt der Sektion Neuroophthalmologie,
Kinderophthalmologie und Schielbehandlung, Klinik für
Augenheilkunde am Universitätsklinikum Freiburg

* 1965



Beruflicher Werdegang:

- 1985 Beginn Studium der Humanmedizin, Goethe-Universität Frankfurt
- 1992 Dissertation, Max-Planck-Institut (MPI) für Hirnforschung, Frankfurt
(Thema: Wahrnehmung bei Amblyopie)
- 1992 Assistenzarzt, Klinik für Augenheilkunde, Universitätsklinikum Freiburg
- 1994 Klinisches Fellowship, Harvard Medical School, USA
- 1997 Oberarzt, Klinik für Augenheilkunde, Universitätsklinikum Freiburg
- 1999 Habilitation für das Fach Augenheilkunde (Thema: Präklinische Neuroprotektion)
- 2000 Kommissarischer Abteilungsleiter
- 2004 Ernennung C3-Universitätsprofessor, Sektionsleiter

Qualifikationen:

- 1994 Full ECFMG Certification & Massachusetts State License (USA)
- 1996 Facharzt für Augenheilkunde
- 1998 Fellow of the European Board of Ophthalmology (FEBO)
- 1999 Fachkunde Augenmuskelchirurgie höheren Schwierigkeitsgrades
- 2002 Fachkunde okuläre Eingriffe höheren Schwierigkeitsgrades
- 2002 Fachkunde Laserchirurgie höheren Schwierigkeitsgrades
- 2008 Leitung Orbitazentrum am Universitätsklinikum Freiburg

Klinische Tätigkeit:

Schwerpunkte: Neuroophthalmologie, Kinderophthalmologie, Orbita, Allgemein-
Ophthalmologie

Operationen: 11 188 Eingriffe (davon 47 Prozent intraokular)

Forschung:

Neuroprotektion und -regeneration, präklinisch sowie klinisch

Bildgebung im hinteren Augenabschnitt bei neuroophthalmologischen Erkrankungen

Refraktionsentwicklung im Kindesalter (Progressionsminderung Myopie)

Katarakt im Kindesalter

Publikationen:

Gesamtzahl 188 (Originalarbeiten 111, Übersichtsarbeiten 40, Fallberichte 12, Sonstige 25)

Kumulativer Impact Factor 350, h-Index 34

Drittmittleinwerbung von Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), Deutscher Forschungsgemeinschaft (DFG) und Stiftungen (4,38 Millionen Euro)

Preise:

1993 Dissertationspreis, Dr. Heinz und Helene Adam-Stiftung, Frankfurt/Main

1999 Young Investigator Award, North American Neuroophthalmologic Society

2000 Glaukom-Forschungspreis, Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft

2006 Erster Filmpreis, Deutsche Ophthalmochirurgen

2009 Innovative Ophthalmology Research Award, ARVO Foundation

Curriculum Vitae

Professor Dr. med. Horst Helbig
Pressesprecher der Deutschen Ophthalmologischen
Gesellschaft (DOG); Direktor der Klinik und Poliklinik
für Augenheilkunde am Universitätsklinikum Regensburg



* 1960

Akademische Ausbildung:

1978–1984	Medizinstudium an der Freien Universität (FU) Berlin
1984	Approbation
1986	Promotion
1993	Facharzt für Augenheilkunde
1997	Habilitation
1999–2001	Studium „Spitalmanagement“, St. Gallen, CH
2001	Ex. Master of Health Service Administration
2004	Außerplanmäßige Professur, Humboldt-Universität zu Berlin

Beruflicher Werdegang:

1985	Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Augenklinik, Klinikum Steglitz, FU Berlin (bei Professor Witschel)
1986–1989	Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Klinische Physiologie, Klinikum Steglitz, FU Berlin (bei Professor Wiederholt)
1986	Forschungsaufenthalt Yale University, New Haven, CT, USA (zwei Monate bei Professor Coca-Prados)
1987	Forschungsaufenthalt Biomedical Center, Uppsala, Schweden (zwei Monate bei Professor Wistrand)
1989/1990	Forschungsaufenthalt National Eye Institute, NIH, Bethesda, MD, USA (12 Monate bei Dr. Nussenblatt)
1990–1993	Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Augenklinik, Klinikum Steglitz, FU Berlin (bei Professor Foerster)
1994–1997	Wissenschaftlicher Assistent, Augenklinik, Klinikum Benjamin Franklin, FU Berlin (bei Professor Foerster)
1997–2003	Leitender Arzt, Kantonsspital St. Gallen, CH, Augenklinik
2003–2006	Leitender Arzt, Universitätsspital Zürich, CH, Augenklinik
Seit 2006	Direktor, Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde, Universitätsklinikum Regensburg

Funktionen in der Fakultät:

2009–2011	Vorsitzender Ethikkommission
2011–2013	Prodekan
2013–2015	Forschungsdekan
Seit 2015	Prodekan

Funktionen in Fachgesellschaften:

Seit 1999	Vorstand Retinologische Gesellschaft
2015/16	Präsident der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG)
Seit 2018	Pressesprecher der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG)