



DOG
Deutsche Ophthalmologische
Gesellschaft

Gesellschaft
für Augenheilkunde

**Exzellente sehen –
Exzellenz fördern**

111. DOG-Kongress
19. - 22. September 2013
Estrel, Berlin

111. DOG-Kongress

19. bis 22. September 2013, Estrel Berlin

Grüner Star – Operation statt Medikamente

Wann ein früher Eingriff sinnvoll ist

Berlin, September 2013 – In Deutschland sind 800 000 Menschen an Grünem Star erkrankt, auch Glaukom genannt. Das Augenleiden wird bei 80 Prozent der Patienten mit Medikamenten behandelt, die den Augeninnendruck senken. Dennoch gibt es Warnzeichen, dass die Krankheit trotz vermeintlich regulierter Augeninnendruckwerte weiter fortschreitet, erklärt die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft (DOG) im Vorfeld ihres 111. Kongresses. Dann kann nur eine Operation dauerhafte Sehschäden abwenden. In welchen Fällen ein früher Eingriff ratsam ist, wie man den richtigen Zeitpunkt erkennt und welche neuen schonenden Operationsmethoden heute zum Einsatz kommen, diskutieren Experten auf dem DOG-Kongress vom 19. bis 22. September in Berlin.

Ein klares Warnzeichen, dass eine medikamentöse Therapie beim Glaukom nicht hilft und ein operativer Eingriff erwogen werden sollte, ist eine bestimmte Art des Sehverlusts – ein sogenannter Gesichtsfeldschaden. Davon merkt der Patient selbst meist kaum etwas, weil das Gehirn die fehlenden Bildteile trickreich ersetzt. „Hat man beim Lesen jedoch Schwierigkeiten, die nächste Buchzeile zu finden, ist das ein Hinweis auf einen Gesichtsfeldschaden“, erklärt Kongresspräsident Professor Dr. med. Berthold Seitz, Direktor der Universitätsaugenklinik Homburg/Saar. Aufschluss gibt eine Gesichtsfelduntersuchung, bei der Patienten Lichtpunkte erkennen müssen.

Auch Veränderungen am Sehnerv, die der Ophthalmologe mit dem Augenspiegel sieht, sind Warnzeichen. „Etwa eine Aushöhlung des Sehnerven oder ein dünner werdendes Nervenfaserpilster“, erläutert Professor Dr. med. Thomas Klink, Leitender Oberarzt an der Universitätsaugenklinik Würzburg. Zu den Faktoren, die ein Fortschreiten der Erkrankung begünstigen, zählen außerdem Schwankungen des Augeninnendrucks im Tagesverlauf. Um sie festzustellen, erstellt der Arzt eine Tagesdruckkurve. „Empfehlenswert sind vier Messungen in regelmäßigen Abständen zwischen 8.00 und 17.00 Uhr“, rät Experte Klink. „Idealerweise werden diese Werte durch Augeninnendruckmessungen am Abend und in der Nacht ergänzt, was praktisch nur in der Klinik möglich ist.“

Pressestelle

Kerstin Ullrich
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931-641
Fax: 0711 8931-984
ullrich@medizinkommunikation.org

Prof. Dr. Berthold Seitz Präsident der DOG

Direktor der Klinik für
Augenheilkunde am
Universitätsklinikum
des Saarlandes UKS
Homburg/Saar

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



DOG
Deutsche Ophthalmologische
Gesellschaft

Gesellschaft
für Augenheilkunde

**Exzellente sehen –
Exzellenz fördern**

111. DOG-Kongress
19. - 22. September 2013
Estrel, Berlin

Wenn zwei Medikamente nicht mehr ausreichen, den Augeninnendruck zu senken, ist dies ebenfalls ein Hinweis auf Operationsbedürftigkeit. „Die Europäische Glaukom Gesellschaft empfiehlt für diesen Zeitpunkt eine operative Therapie“, so Klink. Sobald Patienten mehr als zwei drucksenkende Augentropfen-Präparate anwenden, das belegen Studien, verschlechtern sich die Erfolgsaussichten einer Operation. „Und natürlich kommen für einen Eingriff auch Patienten in Frage, die drucksenkende Medikamente nicht vertragen“, erläutert Klink. „Sei es, weil Konservierungsstoffe die Bindehaut reizen oder die Patienten stark unter Nebenwirkungen wie Müdigkeit oder Schwindel leiden.“

Standard-Operation beim Glaukom war lange Zeit die Trabekulektomie. Dabei schneiden Augenchirurgen eine kleine Lücke in den Übergang von Hornhaut und Lederhaut des Auges – über diese Öffnung kann das Augenwasser abfließen, was zu einer Senkung des Augeninnendrucks führt. In den vergangenen Jahren wurden jedoch neue, schonendere Operationsmethoden entwickelt. Bei der Kanaloplastik etwa dehnt der Augenarzt mit einem haardünnen Katheter den natürlichen Abflusskanal, um Entlastung zu schaffen. Bei einem kammerwinkelchirurgischen Eingriff wiederum entfernen die Experten das Gewebe in der Umgebung des Abflusskanals mit einem Spezialwerkzeug, um den Druck zu mindern. „Beide Verfahren werden an zahlreichen Augenkliniken in Deutschland angeboten“, berichtet DOG-Experte Klink.

Entscheidend sei, den richtigen Zeitpunkt für eine Operation nicht zu verpassen. „Ist die Schädigung zu weit fortgeschritten, kann auch eine Operation nicht mehr helfen. Nur ein frühzeitiger Eingriff kann einen Gesichtsfeldausfall aufhalten“, betont Klink. Der Grüne Star ist weltweit die häufigste irreversible Ursache für Erblindungen. In Deutschland verlieren jedes Jahr bis zu 2000 Menschen durch ein Glaukom ihr Augenlicht.

Terminhinweise:

Vorab-Presskonferenz im Rahmen des 111. DOG-Kongresses

Termin: Donnerstag, 12. September 2013, 11.00 bis 12.00 Uhr
Ort: Tagungszentrum im Haus der Bundespresskonferenz, Raum 0107
Anschrift: Schiffbauerdamm 40/Ecke Reinhardstraße 55, 10117 Berlin

Presskonferenz im Rahmen des 111. DOG-Kongresses

Termin: Donnerstag, 19. September 2013, 12.45 bis 13.45 Uhr
Ort: Estrel Berlin, Raum Paris (Erdgeschoss)
Anschrift: Sonnenallee 225, 12057 Berlin

Symposium „Primäreingriff bei Glaukom – Was zuerst?“

Termin: Donnerstag, 19. September 2013, 14.00 bis 15.30 Uhr
Ort: Estrel Berlin, Saal 1
Anschrift: Sonnenallee 225, 12057 Berlin

Pressestelle

Kerstin Ullrich
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931-641
Fax: 0711 8931-984
ullrich@medizinkommunikation.org

Prof. Dr. Berthold Seitz

Präsident der DOG
Direktor der Klinik für
Augenheilkunde am
Universitätsklinikum
des Saarlandes UKS
Homburg/Saar

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