



## **PRESSEMITTEILUNG**

**Weltdiabetestag am 14. November 2021:**

**Regelmäßige Vorsorge entscheidend, um Sehstörungen und Erblindung bei diabetischer Retinopathie zu vermeiden**

**München, 14. November 2021 – Die diabetische Retinopathie ist weltweit eine der häufigsten Erblindungsursachen. Allein in Deutschland kommt sie Schätzungen zufolge bei über 1,2 Millionen Menschen vor und betrifft etwa jeden fünften Menschen mit Diabetes. Dabei schädigt der Diabetes unter anderem die Blutgefäße der Netzhaut und kann dabei zu dauerhaften Schäden der Netzhaut führen. Unbehandelt kann dies Sehbeeinträchtigungen bis hin zur Erblindung zur Folge haben. Wird eine diabetische Retinopathie frühzeitig erkannt, lässt sie sich heute jedoch meist gut behandeln. Anlässlich des Weltdiabetestages am 14. November ruft die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft (DOG) e. V. daher alle Diabetespatienten und -patientinnen auf, regelmäßig Vorsorgeuntersuchungen beim Augenarzt wahrzunehmen.**

Die diabetische Retinopathie ist eine Augenerkrankung, die durch Diabetes entstehen kann. Dabei löst die hohe Zuckerkonzentration im Blut unter anderem Veränderungen an den Gefäßen der Netzhaut des Auges aus. Die Schädigung kann dazu führen, dass sich Gefäße verschließen, die Sauerstoffversorgung der Netzhaut gestört wird oder dass übermäßig Flüssigkeit in das benachbarte Netzhautgewebe austritt. Dies wiederum kann eine Netzhautschwellung mit sich bringen und das Sehvermögen reduzieren. Überschreitet die verminderte Durchblutung der Netzhaut ein gewisses Ausmaß, so kann es zum Auswachsen krankhafter Gefäße kommen, die Proliferationen genannt werden. Diese können Blutungen im Auge verursachen und eine Netzhautablösung hervorrufen. Sobald das Wachstum kranker Blutgefäße zu erkennen ist, spricht man von einer proliferativen diabetischen Retinopathie. „In diesem Stadium ist unbedingt eine rasche Behandlung geboten, da die Folgen sonst bis zur Erblindung führen können“, erläutert Dr. med. Georg Spital, Augenarzt am Augenzentrum am St. Franziskus-Hospital Münster. Aber auch in den frühen Stadien, die auch als nicht-proliferative diabetische Retinopathie

**Pressestelle**  
Kerstin Ullrich  
Postfach 30 11 20  
70451 Stuttgart  
Telefon: 0711 8931-641  
Telefax: 0711 8931-167  
ullrich@medizinkommunikation.org

**Pressesprecher**  
Prof. Dr. med. Horst Helbig  
Platenstraße 1  
80336 München



bezeichnet werden, kann es durch die Netzhautschwellung im Bereich der Stelle des schärfsten Sehens, der Makula, zu einer Sehminderung kommen. Bei einer solchen Schwellung in der Makula spricht man von einem Makulaödem. Dieses erfordert eine entsprechende Behandlung.

Besonders tückisch bei der diabetischen Retinopathie sei, dass die Erkrankung oft lange symptomlos verläuft. So können schleichend bereits Netzhautschäden und sogar Proliferationen vorliegen, ohne dass der Patient oder die Patientin dies bemerkt. „Grundsätzlich gilt, dass die Behandlungschancen einer diabetischen Retinopathie umso besser sind, je eher diese entdeckt wird und je regelmäßiger dann Kontrolluntersuchungen erfolgen. Deshalb ist es wichtig, dass sich alle Menschen, bei denen eine Diabetes-Erkrankung diagnostiziert wurde, regelmäßig augenärztlich untersuchen lassen“, sagt Spital, der auch Vorsitzender der Initiativgruppe „Früherkennung diabetischer Augenerkrankungen (IFdA)“ der DOG ist. Bei dem besonders häufig vorkommenden Typ-2-Diabetes, oft als „Altersdiabetes“ bezeichnet, könne teilweise schon mit der Diagnose der Diabetes-Erkrankung eine diabetische Retinopathie vorliegen, sodass Betroffene möglichst früh nach der Diagnose auch zum Augenarzt gehen sollten.

Abgesehen von Sondersituationen, wie beispielsweise einer Schwangerschaft oder Phasen, in denen der Blutzucker neu eingestellt wird, empfiehlt die DOG in den meisten Fällen eine einmal jährliche Vorstellung beim Augenarzt. Sofern bereits eine diabetische Retinopathie vorliegt, können die Abstände je nach Einschätzung des Augenarztes oder der Augenärztin auch kürzer sein. „Nur wenn bei stabiler, guter Blutzuckereinstellung keine besonderen weiteren Risikofaktoren für eine Retinopathie aus Sicht des behandelnden Hausarztes oder Diabetologen vorliegen und gleichzeitig augenärztlich gesichert keine diabetische Retinopathie besteht, kann das Untersuchungsintervall auch auf 2 Jahre ausgeweitet werden“, erläutert Spital.

Um Gefäßveränderungen an der Netzhaut zu erkennen, führt der Augenarzt eine Augenspiegelung mit medikamentöser Weitstellung der Pupille durch. „Das ist deshalb wichtig zu wissen, da dadurch die



Fahrfähigkeit vorübergehend beeinträchtigt ist und man entsprechend nicht selbst mit dem PKW zur Untersuchung fahren sollte“, erklärt der Experte.

„Bei Vorliegen einer behandlungsbedürftigen diabetischen Retinopathie kommt als Behandlung meist eine Lasertherapie oder das wiederholte Einspritzen von Medikamenten in den Glaskörper infrage“, erklärt Spital. Die Lasertherapie ist weiterhin Standardbehandlung, wenn sich bereits neue Gefäße in der Netzhaut gebildet haben. Auch bei einem Makulaödem könne gelegentlich eine Laserbehandlung sinnvoll sein. „Diese Therapie hilft, das Voranschreiten der Erkrankung zu verlangsamen oder zu stoppen. Ein bereits gemindertem Sehvermögen kann dadurch aber meist nicht verbessert werden“, so Spital.

Die Injektionsbehandlung zur Medikamenteneingabe in das Auge kann dagegen bei einem Makulaödem häufig die Schwellung mindern und gleichzeitig auch das Sehvermögen verbessern. „Aus diesen Gründen ist die sogenannte IVOM, die intravitreale Medikamenteneingabe, meist die erste Wahl in der Behandlung. Voraussetzung für den Behandlungserfolg ist jedoch, dass rechtzeitig damit begonnen wird“, so der Experte. Unter Tropfen-Betäubung spritzen Augenärztinnen und -ärzte dabei Antikörper, sogenannte VEGF-Hemmer, in den Augapfel. Diese blockieren den VEGF, den vascular endothelial Growth Factor, einen für die Entstehung der diabetischen Retinopathie entscheidenden Wachstumsfaktor im Auge. Dies stoppt einerseits die krankhaften Gefäßwucherungen (Proliferationen) und gleichzeitig die Schwellung der Netzhaut. „Die Injektionsbehandlung ist im ersten Jahr mit durchschnittlich etwa acht bis zehn Injektionen aufwendig und erfordert eine hohe Therapietreue der Patientinnen und Patienten. Das Ergebnis ist es jedoch wert“, so Spital.

Eine Operation kommt nur in Sonderfällen infrage, beispielsweise wenn eine Netzhautablösung droht oder das Augeninnere durch eine Einblutung längerfristig getrübt ist. Dabei ersetzt der oder die Behandelnde den Glaskörper durch eine spezielle Flüssigkeit oder eine vorübergehende Gas- oder Ölfüllung. „Eine rechtzeitige Diagnose und Behandlung einer diabetischen Retinopathie kann dies jedoch meist verhindern“, so Spital.



Patientinnen und Patienten mit bestehendem Diabetes können der Erkrankung jedoch auch selbst vorbeugen oder deren Verlauf positiv beeinflussen. „Eine gute und stabile Einstellung der Blutzuckerwerte ist entscheidend, damit es erst gar nicht zu Gefäßveränderungen kommt“, erklärt Professor Dr. med. Horst Helbig, Pressesprecher der DOG und Direktor der Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde am Universitätsklinikum Regensburg. „Außerdem können eine gesunde Ernährung und regelmäßige Bewegung helfen, eine diabetische Retinopathie zu vermeiden oder sich positiv auf den Verlauf auswirken“, so der Experte. Eine gesunde Lebensweise könne somit mithelfen, den Blutzuckerspiegel besser zu regulieren und so das Risiko für eine diabetische Retinopathie zu reduzieren oder deren Verlauf zu mildern. Auch eine gute Blutdruckeinstellung senkt das Risiko, an einer diabetischen Retinopathie zu erkranken, nachweislich. „Entscheidend bleiben jedoch regelmäßige augenärztliche Kontrollen, um auch mit Diabetes lebenslang ein gutes Sehvermögen zu erhalten.“

***DOG: Forschung – Lehre – Krankenversorgung***

*Die DOG ist die medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft für Augenheilkunde in Deutschland. Sie vereint unter ihrem Dach mehr als 8000 Mitglieder, 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 Forscherinnen und Forscher vergibt. Gegründet im Jahr 1857 in Heidelberg ist die DOG die älteste augenärztliche Fachgesellschaft der Welt und die älteste fachärztliche Gesellschaft Deutschlands.*