

Augenvorsorge: Regelmäßige Kontrolle für gute Sicht im Alter

Wer bis ins hohe Alter fit und jugendlich sein möchte, der sollte auch seine Augen einer regelmäßigen `Inspektion´ unterziehen. Für Menschen ab dem 40. Lebensjahr wird eine jährliche augenärztliche Kontrolle empfohlen, um schwere Krankheiten rechtzeitig zu erkennen. Mit modernen Diagnose- und Therapiemöglichkeiten können Augenärzte eine Vielzahl von Augenerkrankungen rechtzeitig erkennen und gezielt behandeln.

OMR Dr. Helga Azem, Fachärztin für Augenheilkunde und Optometrie meint dazu: "Veränderungen im Augen sind oft irreversibel und nicht reparierbar. Daher ist die Vorsorge fast wichtiger als die eigentliche Therapie".

Auf Augenvorsorge wird oft vergessen!

Der jährliche Zahnarztbesuch, aber auch Brustkrebsvorsorge, Darmspiegelung oder die Gesunden-Untersuchung sind mittlerweile Standard. Wenige Menschen denken aber von sich aus an die Augenvorsorge, Erst, wenn das Auge brennt, sticht, juckt, rot ist oder wenn man schlechter sieht, kommt der Gedanke, wieder einmal zum Augenarzt zu gehen. Viele Sehprobleme lassen sich durch die Verordnung einer Brille beheben, aber das ist absolut nicht immer so.

Schäden im Auge sind meist irreversibel

Das Auge ist mit seinen Sehzellen und Sehnerven ein Anhangsgebilde des Gehirns. Sind Sehzellen oder Sehnervenfasern geschädigt oder abgestorben, so können diese nicht wieder repariert werden. Die bereits eingetretene Sehverschlechterung oder Sehverlust kann meist nicht wieder rückgängig gemacht werden.

Bedrohliche Augenerkrankungen werden lange nicht wahrgenommen

Zumeist verursachen Erkrankungen, die das Augenlicht bedrohenden, lange keine Schmerzen und werden nicht wahrgenommen. Das Auge ist nicht gerötet, die Sehverschlechterung geht schleichend. Daher sollte man nicht zuwarten, bis man eine Sehverschlechterung bemerkt.

Nur frühzeitige Diagnose verhindert Erblindung

Bei vielen Augenerkrankungen, welche unentdeckt und unbehandelt zu schweren Sehschäden führen können, kann frühzeitige Diagnose und zeitgerechte Therapie Sehschäden und Sehverlust weitgehend verhindern. Die Medizin hat in den letzten

Jahrzehnten enorme Fortschritte gemacht. Gerade in der Ophthalmologie stehen uns heute Möglichkeiten zur Frühsterkennung von beginnenden Veränderungen zur Verfügung. Wir können Risiken für Schäden oder Anzeichen in sehr frühen Stadien feststellen und früh diagnostizieren, noch bevor Sehschäden eingetreten sind.

Es stehen auch breite therapeutische Möglichkeiten zur Verfügung, diverse Augenerkrankungen zu behandeln und Schäden zu vermeiden. Daher gilt: Vorsorgen, rechtzeitig erkennen und therapieren!

DIESE ERKRANKUNGEN BEDROHEN DAS AUGENLICHT

Zu den häufigsten Augenerkrankungen, die unser Augenlicht bedrohen, zählen das Glaukom, die diabetische Retinopathie, die altersbedingte Makuladegeneration und Tumore.

Glaukom

Das Glaukom ist eine Erkrankung des Sehnervs. Dabei sterben die Sehnervenfasern langsam ab. Es kommt zu Ausfällen im Gesichtsfeld. Diese können viele Jahre nicht bemerkt werden. Nur umfassende Untersuchungen der Augen können das Glaukom frühzeitig erkennen. Die Messung des Augeninnendrucks ist nur ein Teil dieser Untersuchungen. Wesentlich sind die Untersuchung des Sehnerven mit Biomikroskopie, die optische Kohärenztomographie (OCT), Funktionsprüfungen/ Computerperimetrie und die regelmäßige Observanz. Augendruckmessungen alleine geben aber noch keinen Aufschluss, ob ein Glaukom vorliegt oder nicht. Es gibt Menschen mit erhöhtem Augendruckniveau, einer „oculären Hypertension“. Diese bedarf zumeist keiner Therapie, aber einer regelmäßigen Kontrolle, also wieder regelmäßiger Augenvorsorge!

Altersbedingte Makuladegeneration

Eine weitere Augenerkrankung, bei der Vorsorgeuntersuchungen oft schwere Sehschädigung hintanhaltend können, ist die weitverbreitete Altersbedingte Makuladegeneration (AMD). Wir alle haben aufgrund unserer höheren Lebenserwartung eine große Chance, an einer AMD zu erkranken.

Wichtig ist bei Vorsorgeuntersuchungen die typischen ersten Anzeichen, die auf ein erhöhtes Risiko hinweisen, z.B. spezielle Ablagerungen in der Netzhautmitte, oder die trockene Form der AMD früh zu erkennen. Dann setzt Beratung ein, spezielle Empfehlungen zur Diät- und Umstellung der Lebensweise, Nahrungsergänzungsmittel sowie Selbstkontrolle mit dem Amslernetz. Das kann nur geschehen, wenn frühzeitig,

noch bevor Symptome aufgetreten sind, eine Augenvorsorgeuntersuchung stattgefunden hat.

Unentdeckt bzw. unbehandelt kann es zur sogenannten feuchten Form der Makuladegeneration kommen. Die feuchte Form bedarf einer sofortigen Diagnose und sofortigen Therapiebeginn. Die feuchte Form führt zwar nicht zur Erblindung, bedeutet aber eine schwere Sehbeeinträchtigung im täglichen Leben. Die Betroffenen sind auf fremde Hilfe angewiesen, da der Ausfall in der Mitte des Gesichtsfeldes liegt. Wenn man etwas anschauen will, hat man einen dunklen Flecken in der Mitte. Das Lesevermögen geht zumeist ganz verloren oder ist nur mit technischen Mitteln (Lesegeräten, Lupen) eingeschränkt möglich.

Heute stehen uns hervorragende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten zur Verfügung, die wir rechtzeitig einsetzen wollen und sollen.

Diabetische Retinopathie

Die Zuckerkrankheit, der Diabetes mellitus, besonders Typ 2, der sogenannte Altersdiabetes, ist im Vormarsch! Vor allem bei schlechter Einstellung des Blutzuckers, oder wenn der Diabetes lange überhaupt unerkannt blieb, kommt es zu Veränderungen an der Netzhaut. Die Gefäße werden durchlässig, es kommt zu kleinfleckigen Netzhautblutungen. Das ist das erste Stadium einer beginnenden diabetischen Retinopathie. Häufig wird dieses Stadium bei Vorsorgeuntersuchungen der Augen vom Augenarzt diagnostiziert. Nicht selten wird die Erstdiagnose „Diabetes“ vom Augenarzt gestellt.

In späteren Stadien kommt es bei der diabetischen Retinopathie durch Sauerstoffmangel der Netzhaut zu Gefäßneubildungen und fettähnlichen Ablagerungen. Die neugebildeten Gefäße sind sehr brüchig und neigen zu massiven Blutungen in das Innere des Auges, in den Glaskörperraum.

Bei einer massiven Glaskörperblutung kann es plötzlich vor dem Auge „ganz schwarz“ werden. Schwere Diabetische Retinopathien und Makulopathien (da ist die Netzhautmitte betroffen) bedrohen das Augenlicht ganz massiv. Je später die Diagnostik und die Therapie des Diabetes und der Netzhautschäden einsetzt, umso schwerwiegender ist der Sehverlust.

Tumore

Vor allem das Aderhautmelanom, kann nur bei Routinevorsorgeuntersuchungen entdeckt werden. Kaum jemals macht ein Melanom Symptome, welche rechtzeitig eine Augenuntersuchung veranlassen würden.

AUGENVORSORGE BEGINNT IM KLEINKINDALTER

Aber Augenvorsorge soll nicht erst ab dem 40. Lebensjahr ein Thema sein. Kinderaugen müssen das Sehen erst erlernen! Nur wenn ein Auge ein scharfes Bild in das Sehzentrum im Gehirn liefert, wird ein scharfer Seheindruck "programmiert".

Kindliche Amblyopie, Schielen

Hat ein Auge einen höheren Sehfehler, also höhere Dioptrien, als das andere Auge, so wird dieses Auge weniger trainiert, das Auge erlernt daher kein scharfes Sehen, es wird schwachichtig (amblyop). Gleiches geschieht, wenn ein Auge schielt und aus diesem Grund nicht trainiert wird.

Besonders geringes Schielen (Mikrostrabismus), das so wenig ist, dass es Eltern gar nicht auffallen kann, führt zu besonders starken Schwachsichtigkeiten. Nicht selten haben schwachsichtige Augen nur ein Sehvermögen von 10%! In den ersten 6-7 Lebensjahren kann man durch spezielles Augentraining, durch zeitweises Abdecken des besser sehenden Auges, durch das Tragen einer richtigen Brille und durch Schielbehandlung das Entstehen einer Schwachsichtigkeit verhindern oder behandeln. Nach dem 7./8. Lebensjahr ist der Zug meist abgefahren, die Schwachsichtigkeit bleibt ein Leben lang! Hier trifft zu: **was Hänschen nicht lernt, lernt Hans nimmermehr!**

Diese Menschen haben ein Leben lang mit ihrer funktionellen Einäugigkeit zu leben, mit negativen Auswirkungen in diversen Berufen, oder mit dem großen Risiko, dass dem einzigen Auge etwas passiert. **So sehe ich die wichtigste Vorsorgeuntersuchung im Leben eines Menschen, die Augenvorsorge im Kleinkindalter!** Das liegt in der Verantwortung der Eltern! Aber auch in der Aufklärung durch das Gesundheitssystem, die Ärzte sowie der Medien. Der Mutter-Kind-Pass hat einen wertvollen Beitrag dazu geliefert.

Weitere Informationen finden Sie auf der Website der Österreichischen Ophthalmologischen Gesellschaft (ÖOG): www.augen.at

2018-01-18