

Wenn der Zucker die Augen schädigt Laser verhindert Erblindung

Ärzte schlagen Alarm: Ein Drittel der Zuckerkranken geht nicht zur augenärztlichen Kontrolle. Die Folge ist eine mögliche Erblindung. Doch bei regelmässiger Kontrolle können Augenärzte mittels einer Laserbehandlung eine gute Sehkraft erhalten.

Das Fachwort für diese Form der Netzhauterkrankung heisst diabetische Retinopathie. Sie ist Erblindungsursache Nr. 1 bei Patienten mittleren Alters, warnt **Dr. med.**



Dr. med.
Frank Sachers

Frank Sachers, Augenarzt FMH am Augenzentrum Bahnhof Basel. „Wobei blind in diesem Zusammenhang nicht bedeutet, nur schwarz zu sehen, sondern die Betroffenen sind hochgradig sehbehindert“, präzisiert der Fachmann.

Von Sonnenlicht- zu Argonlasern

Lange Zeit war diese Komplikation einer Zuckerkrankheit – ausserdem treten vor allem Nieren- und Nervenschäden auf – nicht zu therapieren. Dies änderte sich in den 50er Jahren, als Professor Dr. Meyer-Schwickerath erstmals mit grossen Parabolspiegeln Sonnenlicht einfiel und „damit seine Patienten de facto ‚gelasert‘ hat“, berichtet Dr. Sachers aus der Geschichte der Medizin. In den 60er Jahre wurden dann Xenonlaser entwickelt, und heute wer-

den Argonlaser eingesetzt, die „sehr klein und handlich sind, und die Patienten deutlich weniger belasten.“

Was geschieht an der Netzhaut?

Wie kommt es nun zu den diabetesbedingten Netzhautschädigungen? „Der Zucker im Blut schädigt das Gefässnetz, es kommt an der Netzhaut zu Gefässverschlüssen und Blutungen. Die Gefässe werden undicht, somit kommt es im Bereich der Netzhaut auch zu Ödemen, also zu Wassereinlagerungen –wenn das in der Netzhaut-Mitte, der sogenannten Makula, passiert, dann kann der Patient keine Details mehr erkennen, hat beispielsweise beim Lesen grosse Schwierigkeiten“, erklärt der Experte. Der Körper reagiert auf diese Schäden: Der gestörte Blutfluss löst einen chronischen Sauerstoffmangel im Gewebe aus, womit diese Gebiete gereizt werden, neue Gefässe zu bilden. Neue Gefässe, alles in Ordnung, könnte man denken – doch diese Gefässe haben den Nachteil, dass sie sehr fragil sind und leicht platzen können. Die Folge davon sind wiederum Glaskörper-Blutungen, die letztlich zu einer Netzhaut-Ablösung und damit zur Erblindung führen.

Patient bemerkt Schädigung oft zu spät

„Das heisst, der Kranke merkt es meist sehr spät, dass er schlechter sieht, denn viele Schäden laufen in der Peripherie der Netzhaut ab und werden daher vom Patienten nicht wahrgenommen. Wenn die Netzhautmitte betroffen ist, ist es aber bereits 5 vor 12“, betont Dr. Sachers. „Das Ziel muss daher sein, dass der Patient sofort nach Diagnose einer Zuckerkrankheit zum Augenarzt geht, und dass – auch ohne offensichtliche Schäden – jährliche Kontrollen durchgeführt werden; damit man den Moment erkennt, in



Netzhautmitte mit diabetischen Fettablagerungen. Links unbehandelt, rechts zwei Monate nach erfolgreicher Laserbehandlung.

dem man mit dem Laser eingreifen muss.“ Denn der Laser kann nur die Sehkraft erhalten, die noch vorhanden ist, er kann sie nicht verbessern.

Was macht der Laser am Auge?

Die Wirkungsweise ist „eigentlich recht simpel: Der Laser macht ‚kleine Amputationen‘, er schaltet die schlecht durchbluteten Gebiete aus. Die neu gebildeten Gefässe bilden sich wieder zurück, die Blutungen bleiben aus, die ganze Situation beruhigt sich“, fasst Dr. Sachers zusammen. In der Praxis sieht das so aus: Die Pupillen des Patienten werden erweitert, und zur Stabilisierung des Augapfels wird ein Kontaktglas auf das Auge gesetzt. Mit dem Laser werden nun ganz gezielt punktuelle Veränderungen behandelt, „das kann unangenehm, auch ein wenig schmerzhaft sein“, gibt Dr. Sachers zu. Meistens werden mehrere Sitzungen benötigt, die im Abstand von vier Wochen bis drei Monate durchgeführt werden. „Insgesamt kann sich die Behandlung vier bis fünf Jahre hinziehen, man schleicht sich sozusagen in das Auge hinein. Mit einer adäquaten Behandlung ist es in praktisch allen

Fällen möglich, eine Erblindung zu verhindern.“

Umso erschreckender sind daher die Zahlen: Ein Drittel der Patienten geht nicht zur augenärztlichen Kontrolle. Woran liegt das? „Die Motivation ist schwierig, da die Patienten ja zu Beginn keine Beschwerden haben“, gibt Dr. Sachers zu bedenken. „Unser Hauptproblem ist der 50jährige Typ-2 Diabetes Patient, der neben 20 kg Übergewicht, hohem Blutdruck und zuviel Cholesterin halt auch noch ein ‚Alterszuckerle‘ hat. Das tut nicht weh, den Patienten geht es eigentlich blendend, sie merken nichts. Und wenn der Hausarzt über eine augenärztliche Kontrolle spricht, wird das freundlich negiert.“

Ein Drittel der Patienten nicht kontrolliert

Dabei ist die Untersuchung nicht weiter schlimm: „Die Pupillen werden weitgemacht, der Augenhintergrund wird mit hellem Licht untersucht – das ist vielleicht fünf Minuten lang unangenehm, und ausserdem darf man danach nicht Autofahren. Doch die verminderte Sehschärfe ist nach 3 Stunden wieder hergestellt.“ Eine weitere Untersuchung ist die sogenannte Fluores-

zenz-Angiographie: Ein Farbstoff wird in das Gefässsystem (in eine Armvene) gespritzt, der sich dann auch in den Gefässen der Netzhaut ablagert, und aus dem Verteilungsmuster kann man den Gefässzustand ableiten. Danach entscheidet sich auch, ob und wann ein Laser zum Einsatz kommen sollte.

Die Zucker-Hypothek zahlen

Wichtig ist auch, dass den Betroffenen klar ist, dass der Prozess der Gefässschädigung langfristig entsteht und daher durch eine kurzfristige Verbesserung der Blutzuckereinstellung nicht optimiert werden kann. „Der Patient zahlt die Hypothek, die er vor 10 Jahren aufgenommen hat, wenn der Blutzucker in diesem Zeitraum schlecht eingestellt war. Es ist irrelevant, wenn der Zucker seit einem Jahr gut eingestellt ist, der Patient kann trotzdem immer schlechter sehen“, warnt der Augenarzt.

Daher: Wer an Diabetes leidet, sollte zur regelmässigen Kontrolle zum Augenarzt: Damit können Schäden rechtzeitig erkannt und eine Verschlechterung verhindert werden. *Lu*

ANZEIGE

Wenn das Schnarchen zum Alptraum wird...

Silence

um weiter zu träumen!

Silence ist das Antischnarchmittel der neuen Generation dank seinem bio-adhäsiven Schaum der lange am Einsatzort bleibt und sofort Ruhe während der ganzen Nacht verschafft.

Silence
Antischnarchmittel
50 ml - für einen Monat Nachtruhe

TOTALES ANTI-SCHNARCHMITTEL

Sofortige Ruhe für die ganze Nacht
Oraler bio-adhäsiver Schaum
Ermöglicht im Durchschnitt ein Monat Nachtruhe
50 ml

Zambon
Persee Médica

In Apotheken und Drogerien erhältlich.

Lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie eine Fachperson.

CE 0459