

AUGENARZTPRAXIS AM STAMPFENBACHPLATZ

Dr. med. Mario E. Casotti

Facharzt für Ophthalmologie FMH

Stampfenbachstr. 59

CH-8006 Zürich

Telefon: +41 44 362 40 30

FAX: +41 44 362 40 34



Das Auge und Diabetes

Bei langfristig erhöhten Blutzuckerwerten an der Netzhaut können Veränderungen auftreten, die ohne Behandlung bis zur Erblindung führen können.

Besonders heimtückisch ist hierbei die **diabetische Retinopathie**, die oftmals erst im fortgeschrittenen Stadium vom Patienten bemerkt wird, wodurch eine Behandlung erschwert wird. Es ist daher sehr wichtig, dass neben einer gewissenhaften **Blutzuckerkontrolle** regelmässig Untersuchungen der Netzhaut erfolgen, um diabetische Veränderungen bereits früh erkennen und ggf. behandeln zu können. Zeigen sich keine Veränderungen der Netzhaut, so ist in der Regel eine jährliche Kontrolle ausreichend.

Achtung: Eine entsprechende Untersuchung der Netzhaut sollte mit erweiterter Pupille erfolgen. Hierzu werden Augentropfen gegeben, wodurch für einige Stunden keine Fahrtüchtigkeit besteht.

Diabetische Retinopathie

Man unterscheidet die folgenden Formen der diabetischen Retinopathie:

Nicht proliferative Retinopathie:

Durch eine Schädigung der feinen Blutgefässe auf der Netzhaut können kleine Einblutungen auf Ebene der Nervenfasern entstehen. Je nach Ausmass und Lokalisation dieser Blutungen kann die Sehschärfe mehr oder weniger beeinträchtigt sein.

Proliferative Retinopathie:

Der Übergang in eine proliferative Retinopathie ist durch die Neubildung krankhafter Blutgefässe auf der Netzhaut gekennzeichnet. Diese Blutgefässe sind „brüchig“ und neigen zu Blutungen, wodurch das Sehen plötzlich stark abnehmen kann. Noch problematischer jedoch als eine Blutung, die sich oftmals wieder von selbst auflöst, ist die Eigenschaft der neu entstandenen Blutgefässe in den Glaskörper vor der Netzhaut wachsen und sich im weiteren Verlauf zusammenziehen, wodurch wiederum eine Netzhautablösung entstehen kann.

Diabetische Makulopathie:

Bei einer entsprechenden Veränderung der Stelle des schärfsten Sehens, der Makula, spricht man von einer Makulopathie. Sie beeinträchtigt die zentrale Sehschärfe und führt dadurch oft zum Verlust der Lesefähigkeit und / oder der Tauglichkeit zum Autofahren.

Behandlung und Vorbeugung: Generell gilt:

Am wichtigsten ist die konsequente **Blutzuckerkontrolle**. Auch Blutdruck und Blutfette müssen gut eingestellt sein, um die Entstehung oder das Fortschreiten einer Retinopathie zu verhindern. Sollten sich dennoch behandlungsbedürftige Veränderungen entwickeln, so ist das Ergebnis einer Therapie stark abhängig vom bereits vorhandenen Ausmass.

Bei einer noch **geringen bis mäßigen proliferativen Retinopathie kann ein weiteres Fortschreiten der Netzhautveränderungen über eine Laserbehandlung der Netzhaut verhindert werden.**

Zeigen sich bereits **fortgeschrittene Veränderungen**, so kann über eine **Glaskörperoperation** eine vollständige Erblindung des Auges zumeist verhindert werden. **Bei dieser auch Vitrektomie genannten Operation wird der der Netzhaut vorgelagerte Glaskörper mit den neu entstanden krankhaften Blutgefäßen entfernt und durch Silikonöl oder ein spezielles Gas ersetzt.**