

Volkskrankheit Diabetes – regelmäßiges Screening bei der Augenärztin / dem Augenarzt notwendig

Utl.: 12. Oktober 2023: Welttag des Sehens

OTS/APA Wien, am 12.10.2023. Laut Statistik der WHO beträgt die Diabetes Prävalenz weltweit 10.5%, in Österreich 4.6%. Diese auf den ersten Blick erfreuliche Tatsache täuscht: weltweit ist die Tendenz (stark) steigend, Österreich ist da nicht ausgenommen. In Europa belaufen sich die jährlichen Behandlungskosten auf fast 20% des Gesundheitsbudgets. Denn 98% der Typ 2 Diabetiker:innen haben zumindest eine, 90% sogar zwei comorbide, also mit der Krankheit einhergehende, chronische Erkrankungen. Im Durchschnitt stirbt global alle fünf Sekunden ein Patient/eine Patientin an den Folgen diabetischer Komplikationen.

Was ist eine diabetische Retinopathie?

Sie beschreibt Veränderungen an den kleinen Gefäßen der Netzhaut, die auch im frühesten Stadium durch die Augenärztin / den Augenarzt in Form von Punktblutungen oder Gefäßwandausbuchtungen (= Mikroaneurysmen) bereits erkennbar sind. An keinem anderen Körperteil ist die Darstellung der Gefäßveränderungen so gut und früh möglich wie am Augenhintergrund.

Diese minimalen Veränderungen können je nach Stoffwechsellage zum unkontrollierten Wachstum neuer Gefäße fortschreiten, die unbehandelt Einblutungen ins Auge oder eine Abhebung der Netzhaut zur Folge haben. „Erst in diesem fortgeschrittenen Stadium der Gefäßschädigung werden Sehverschlechterungen wahrgenommen, zu einem Zeitpunkt, wo bereits ein zum Teil irreversibler Schaden entstanden ist“, warnt Frau Prim. Priv. Doz. Dr. Katharina Krepler, Präsidentin der Österreichischen Ophthalmologischen Gesellschaft (ÖOG) und Vorständin der Augenabteilung Klinik Landstraße und Donaustadt in Wien anlässlich des heutigen Welttags des Sehens.

Beim Typ 2 Diabetiker (ca. 90% der Patient:innen) stieg in den letzten Jahren die Zahl an Schäden der Netzhautmitte (= diabetisches Makulaödem) stetig an. Sie wird rasch als Sehverschlechterung oder Verzerrtsehen wahrgenommen. In diesem Fall ist unmittelbar eine Behandlung einzuleiten, um das Sehvermögen zu stabilisieren.

Warum zur Augenärztin / zum Augenarzt?

Diabetes ist eine chronische Erkrankung, die das gesamte Gefäßsystem im Organismus betrifft: zuerst die kleinen, später die großen Blutgefäße. Das Auge ist davon nicht ausgenommen. Bei unerkanntem Diabetes, schlechter Einstellung oder mangelndem Zugang zum Gesundheitssystem kann es zur Entstehung einer sogenannten diabetischen Retinopathie kommen. „Das Endstadium ist in der westlichen Welt nach wie vor die häufigste Ursache von Erblindung in der berufstätigen Bevölkerung“, berichtet Frau Priv. Doz. Dr. Ulrike Stolba, Diabetesspezialistin an der Augenabteilung Klinik Landstraße und Mitglied der Netzhautkommission der ÖOG.

Wunsch nach Interdisziplinärer Zusammenarbeit und Diabetiker:innenzentren

Untersuchungen zeigen, dass bei Auftreten des ersten Mikroaneurysmas am Augenhintergrund bereits die gleichen Veränderungen an den kleinen Gefäßen der Nieren nachzuweisen sind. Damit stehen Erkrankungen wie Bluthochdruck (=Hypertonie) oder diabetische Nephropathie im Zusammenhang. Obwohl der Zugang zum österreichischen Gesundheitssystem niedrigschwellig ist, hat nur jede/r dritte

Diabetiker:in mit Hypertonie eine ausreichende Therapie und nur jede/r zweite eine regelmäßige Augenkontrolle.

Übergewicht erhöht das Risiko, Diabetes Typ 2 zu entwickeln um das zumindest 6-fache. Hier sind Ernährungsberater:innen erforderlich. Die Zusammenarbeit der Fachrichtungen darf sich nicht nur auf Allgemeinmediziner:innen und Internist:innen beschränken, auch Neurolog:innen und Dermatolog:innen müssen beigezogen werden. Denn in der Haut und im Nervensystem gibt es die gleichen Gefäßschäden, die zu schlecht heilenden Wunden oder zu Gangunsicherheit bei Polyneuropathie führen.

Sinnvolle Institutionen wären Diabetiker:innenzentren, an denen all diese Fachärzt:innen vertreten sind. Es erspart den Patient:innen oft längere Anreisen zu einzelnen Ordinationen und damit Zeit und Geduld.

Regelmäßiges Augenscreening

Neben Kontrolle der Blutwerte und des Blutdruckes müssen Augenhintergrunduntersuchungen, wie sie in den Leitlinien der Österreichischen Ophthalmologischen Gesellschaft empfohlen werden, Standard in der Diabetiker:innenbetreuung sein. Das Augenscreening erkennt sehr früh oft reversible Veränderungen, die durch rechtzeitige Therapieanpassung kleine Gefäße in anderen Organen und nicht zuletzt auch die großen Blutgefäße des Herz-Kreislaufsystems präventiv schützen.