

## **Weltglaukomtag 2024: Prävention reduziert Erblindungen**

### **Viele Fälle von Blindheit aufgrund von Glaukom sind vermeidbar.**

- In Österreich sind 90.000 Menschen vom Glaukom betroffen.
- Nur regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen können irreversible Schäden verhindern.

*Wien, 12. März 2024 – Rund um den 12. März wird weltweit die Weltglaukomwoche begangen, während der Augenfachärzt:innen aus aller Welt das Bewusstsein für Glaukom in der Bevölkerung schärfen und so einen bedeutenden Beitrag zur Vermeidung unumkehrbarer Augenschäden leisten. Viele Fälle von glaukombedingter Blindheit könnten durch rechtzeitige Diagnose vermieden werden. Moderne diagnostische Methoden stehen für die frühzeitige Erkennung dieser Krankheit zur Verfügung. Diese technologischen und medizinischen Fortschritte kommen jedoch nur denen zugute, die regelmäßig Vorsorgeuntersuchungen durchführen lassen.*

### **Früherkennung - der beste Schutz für das Sehvermögen**

Priv.Doz.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Katharina Krepler, Präsidentin der Österreichischen Ophthalmologischen Gesellschaft und Primaria an der Augenabteilung Klinik Landstraße und Klinik Donaustadt, erklärt: „Eine akute Netzhautabhebung verursacht eine plötzliche Sehbeeinträchtigung und Betroffene kommen daher rasch zu einer Augenuntersuchung und Behandlung. Beim Glaukom ist die Situation leider deutlich komplexer. Es handelt sich um eine langsam fortschreitende Erkrankung, die in der Regel keine Schmerzen und lange Zeit auch sonst keine offensichtlichen Beschwerden verursacht. Ein Verlust der zentralen Sehschärfe tritt erst im fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung auf, wenn der Großteil der Nervenfasern bereits irreversibel geschädigt ist. Dieser stille Verlauf führt dazu, dass das Glaukom oft lange unbemerkt bleibt, und etwa 60 Prozent der Betroffenen nicht wissen, dass sie daran leiden. Daher ist es so wichtig, sich rechtzeitig und regelmäßig untersuchen zu lassen: Ab dem 40. Lebensjahr sollten wir alle einmal im Jahr zu Augenärztin oder Augenarzt gehen. Diese/r kann ein Glaukom durch schmerzfreie Untersuchungen diagnostizieren oder ausschließen. Diese Vorsorge ist entscheidend, da das Glaukom zu zunehmenden Gesichtsfeldausfällen und unbehandelt bis zur Erblindung führen kann.“ Das Glaukom ist eine chronische Erkrankung und die zweithäufigste Ursache für Erblindung in der industrialisierten Welt. Schäden, die durch das Glaukom verursacht werden, können nicht durch medizinische Behandlung rückgängig gemacht werden. Eine rechtzeitige und dauerhafte Behandlung kann jedoch das Fortschreiten der Erkrankung verlangsamen oder verhindern.

### **Unterschätzte Auswirkungen**

In Österreich sind rund 90.000 Menschen von Glaukom betroffen, wovon 35.000 bereits sehbehindert sind. Weitere 50.000 Menschen wissen noch nichts von ihrer Erkrankung. Die steigende Lebenserwartung führt zu einem Anstieg der Neuerkrankungen, da Glaukom hauptsächlich eine Krankheit des höheren Lebensalters ist. Expert:innen prognostizieren, dass bis 2040 weltweit rund 111,8 Millionen Menschen von Glaukom betroffen sein werden.

### **Augendruck, Sehnerv und Gesichtsfeld - die drei Hauptfaktoren bei der Glaukomdiagnose**

Beim Glaukom gibt es eine Reihe von Risikofaktoren. Der wichtigste davon ist der Augendruck, der gut messbar und der einzige Faktor ist, der durch Behandlung beeinflusst werden kann. Dr. Anton Hommer, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie, langjähriges Vorstandsmitglied der Europäischen Glaukomgesellschaft und Vorsitzender der Glaukom-Kommission der Österreichischen Ophthalmologischen Gesellschaft führt aus: „Um eine Diagnose zu stellen, sollte der Augendruck mehrmals am Tag gemessen werden, da er schwanken kann. Die genaueste Messmethode ist die Applanations-Tonometrie, bei der ein kleiner „Stempel“ das Auge berührt. Durch die Tropfästhese spürt man es aber gar nicht. Die wichtigste Untersuchung zur tatsächlichen Diagnose ist aber die

Vermessung des Sehnervs und der Netzhautnervenfasern. Beim Glaukom findet die Schädigung am Sehnerv und in der Netzhautnervenfaserschicht statt. Neue Geräte wie die optische Kohärenztomografie (OCT) können die Dicke dieser Netzhautschicht (Nervenzellen und deren Fasern) mittels Laser sehr genau und reproduzierbar messen. Diese Werte werden mit Werten einer Normdatenbank (Werte von gesunden Menschen) verglichen, um einen zusätzlichen Parameter für die Diagnose zu schaffen. Wenn die Netzhautschicht dünner als die Norm ist, besteht der Verdacht auf ein Glaukom.“

### **Die Gesichtsfelduntersuchung = Perimetrie**

Hommer ergänzt: „Jedes Auge besitzt ein individuelles Sehbild - wenn beide Augen funktionieren, überlappen sich ihre Gesichtsfelder und daraus entsteht ein gemeinsames Bild. Wenn das Gesichtsfeld eingeschränkt ist, bemerkt es der oder die Betroffene lange Zeit nicht, weil die Ausfälle an einem Auge vom anderen, evtl. noch nicht so sehr betroffenen Auge ergänzt werden können. Später kann der oder die Betroffene nicht alles im Gesichtsfeld wahrnehmen, was zu einer Beeinträchtigung der Reaktionsfähigkeit führen kann. Das ist im täglichen Leben hinderlich und kann sogar gefährlich für die Betroffenen selbst aber auch für die Umwelt sein, man denke hier insbesondere an den Straßenverkehr.“

Um herauszufinden, ob das Gesichtsfeld eines Menschen eingeschränkt ist, führt die Augenärztin/der Augenarzt eine Gesichtsfeldmessung, auch Perimetrie genannt, durch. Die Untersuchung ist völlig schmerzfrei und wird in der Regel mit computergesteuerten, vollautomatischen Geräten durchgeführt. Die beiden Augen werden getrennt untersucht, wobei das nicht untersuchte Auge mit einer Augenklappe abgedeckt wird. Für die Untersuchung stützt der Patient/die Patientin seinen Kopf in einer Halterung ab und befindet sich vor einer gleichmäßig beleuchteten Halbkugel. Mit dem zu untersuchenden Auge fixiert er während der gesamten Messung, die pro Auge zwischen 3 und 15 Minuten dauert, eine Markierung (meist ein Kreuz). Nun werden immer wieder leuchtende Punkte in das Gesichtsfeld eingespielt, und der Patient/die Patientin drückt einen Knopf, sobald er/sie diese wahrnimmt. Aus den wahrgenommenen Lichtpunkten beider untersuchter Augen kann festgestellt werden, ob es bereits Ausfälle im Sehbereich gibt. Diese Untersuchung sollte mindestens einmal pro Jahr in Anspruch genommen werden.

### **Frühzeitige Behandlung**

Für die Therapie des Glaukoms stehen heutzutage eine Vielzahl von Optionen zur Verfügung, darunter Augentropfen, Laserbehandlungen und verschiedene Operationstechniken. Der gemeinsame Ansatz aller Behandlungen besteht darin, den Augeninnendruck zu senken, der als wichtigster Risikofaktor für das Glaukom gilt. Prof. Dr. Clemens Vass, Leiter der Glaukomambulanz an der Universitätsklinik für Augenheilkunde und Optometrie am AKH Wien, erklärt: „Je nach Ausgangsniveau des Augeninnendrucks, dem Stadium der Erkrankung, dem Alter oder dem Vorliegen von Sehschäden wird ein individueller Ziel-Augeninnendruck festgelegt. Dieser Druck soll niedrig genug sein, um weitere Schäden am Sehnerv zu verhindern. Wenn dieser Zielwert nicht durch Medikamente oder Laserbehandlungen erreicht werden kann, stehen verschiedene chirurgische Verfahren als Alternative zur Verfügung.“

Eine häufig angewandte Operationsmethode und der Goldstandard für Glaukomoperationen ist die Trabekulektomie. Bei diesem Eingriff wird ein kleines Stück des verstopften Trabekelfilters entfernt, um den Abfluss des Kammerwassers zu verbessern und somit den Augeninnendruck zu senken.

Neuere und für Patient:innen schonendere Operationsmethoden sind die minimalinvasiven glaukomchirurgischen Verfahren (MIGS), bei denen oft kleine Drainageimplantate eingesetzt werden. Obwohl diese Methode in der Regel keine so starke Drucksenkung wie die Trabekulektomie bewirkt,

zeichnet sie sich durch eine schnellere Erholungszeit aus. Dennoch ist diese Behandlung nicht für alle Glaukumpatient:innen geeignet.

Alle chirurgischen Methoden zur Behandlung des Glaukoms haben gemeinsam, dass der geschaffene Abflussweg im Laufe der Zeit wieder verstopfen kann, was zu einem erneuten Anstieg des Augeninnendrucks führt. Die Patient:innen werden nicht von ihrem Glaukom geheilt und müssen daher lebenslang regelmäßig von Augenärzt:innen betreut werden.

„Für viele Patient:innen ist die lokale Therapie in Form von Augentropfen die beste Option, und die meisten werden mit dieser Behandlung ihr Leben lang gut eingestellt. Eine der größten Herausforderungen dabei ist die lokale Verträglichkeit, da es zu Reizungen am Auge und um das Auge herum kommen kann. Dies kann sowohl durch den Wirkstoff selbst als auch durch enthaltene Konservierungsmittel verursacht werden. Einer der bedeutendsten Fortschritte der letzten Jahre war daher die Einführung von konservierungsmittelfreien Augentropfen“, erklärt Vass abschließend.

### **Leben mit Glaukom**

Natascha Marilovic wurde mit mehreren Augenerkrankungen und starker Kurzsichtigkeit geboren. Diese Vorerkrankungen haben auch zu einem Glaukom geführt, das seit ihrer Geburt besteht und auch an ihre Tochter vererbt wurde.

Sie erinnert sich: „Als Kind erhielt ich damals keine Therapie gegen den Augeninnendruck, im Gegensatz zu meiner Tochter, die seit ihrer Geburt Augentropfen erhält. Erst im Erwachsenenalter wurde bei mir regelmäßig der Augeninnendruck überprüft und erst dann begann man mit der Therapie.“

Erst im Alter von 38 Jahren erhielt sie ihr erstes OCT und den ersten Gesichtsfeldtest. Die Kommunikation mit den Ärzt:innen war oft schwierig, und sie fühlte sich nicht immer ernst genommen. Aufgrund ihrer speziellen Augenerkrankungen war eine genaue Untersuchung oft nicht möglich.

Natascha Marilovic ist heute zwar stark sehbehindert, setzt sich aber mit großem Einsatz für die Anliegen von Menschen mit Glaukom ein: „Der Austausch mit Menschen mit einer ähnlichen Krankheitsgeschichte ist eine enorme Hilfe, um mit der eigenen Situation besser zurechtzukommen. Ich habe damals viel Unterstützung durch den deutschen Bundesverband Glaukom-Selbsthilfe bekommen und das hat mich schließlich auch dazu motiviert, selbst die erste Glaukom-Selbsthilfegruppe in Österreich zu organisieren. Die individuellen Erfahrungen jeder/s Betroffenen sind wertvoll und tragen dazu bei, ein besseres Verständnis für die Krankheit zu erlangen und im Alltag besser damit umzugehen. Unsere Selbsthilfegruppe ist neutral, unabhängig und eigenständig. Jedes Mitglied bringt seine persönlichen Erfahrungen ein und arbeitet aktiv mit. Ärzt:innen können so besser verstehen, wie es uns Betroffenen geht und wo noch Aufklärungsbedarf besteht.“

Die Selbsthilfegruppe Glaukom betont die Bedeutung von Kooperationspartnern, darunter die Hilfsgemeinschaft der Blinden und Sehschwachen Österreichs und den Bundesverband Glaukom-Selbsthilfe e.V. Dortmund. Sie fordert regelmäßige Glaukومتage und mehr Bewusstsein für die Krankheit, insbesondere bei Kindern, um das Sehvermögen zu erhalten.

### **12. März – Weltglaukومتag und Weltglaukومتwoche**

Jedes Jahr am 12. März wird weltweit der Weltglaukومتag begangen. Er entstand aufgrund einer globalen Initiative der World Glaucoma Association (WGA) und der World Glaucoma Patient Association (WGPA). In vielen Ländern ist sogar die ganze Woche rund um den 12. März die Weltglaukومتwoche. In diesem Zeitraum soll in Kooperation mit Augenfachärzt:innen aus aller Welt

das Bewusstsein für das Glaukom in der Bevölkerung gehoben werden und damit ein wesentlicher Beitrag zur Vermeidung irreparabler Schäden am Auge - bis hin zur Erblindung - geleistet werden. Weltweit finden rund um den Weltglaukومتag zahlreiche Aktionen, Kampagnen und Veranstaltungen statt.

Die Presseaktivität wurde umgesetzt mit freundlicher Unterstützung durch Thea Pharma.

Rückfragehinweis:

Public Health PR

Thomas Braunstorfer

Tel.: 0699/19258677

Mail: [thomas.braunstorfer@publichealth.at](mailto:thomas.braunstorfer@publichealth.at)