

STATEMENT

Univ. Prof. Dr. Christoph Faschinger

Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie, Stv. Klinikvorstand Universitäts-Augenklinik der Medizinischen Universität Graz

Glaukom wird definiert als chronisch progressive Erkrankung des Sehnervs und seiner Fasern. Dies bedeutet, dass Nervenzellen (Ganglienzellen) und deren lange Ausläufer (Neurit) langsam absterben und ihre Funktion verlieren. Die Funktion besteht in der Aufnahme und Weiterleitung von Strom = Information von den Rezeptorzellen (Zapfen, Stäbchen) und den bipolaren Zellen, zu einem Nervenknotten (Ganglion) im Gehirn. Fehlen diese Informationen fehlen Teile des generierten Bildes. Unser phänomenales Gehirn kann dies jedoch sehr lange mit Information aus der unmittelbaren Umgebung „einfüllen“. Als Patient merkt man deshalb lange Zeit nichts, dann „vergrauen“ Teile des Bildes zu trüben Flecken.

Neue Maschinen wie die optische Kohärenztomografie (OCT) können mittels Laser die Dicke dieser Netzhautschicht (Nervenzellen + deren Fasern) sehr exakt und reproduzierbar messen. Diese Werte werden mit Werten einer Normdatenbank (Gesunde) verglichen und so ein zusätzlicher Parameter für die Diagnostik geschaffen. Ist die Netzhautschicht dünner als die Norm, besteht der Verdacht auf ein Glaukom. Ebenso wichtig ist diese Methode zur Kontrolle des Krankheitsverlaufs: verdünnt sich diese Schichte schneller als der übliche Verlust durch das Altern? Dann ist die Therapie unzureichend oder die Mitarbeit des Patienten/der Patientin nicht ideal. Konsequenzen wären eine nochmalige Information über den Stellenwert und die Gefahr der Erkrankung („Der stille Räuber des Sehvermögens“) sowie eine Therapieumstellung oder Operation.

Rückfragehinweis:
Public Health PR
Thomas Braunstorfer
Tel.: 0699/19258677
Mail: thomas.braunstorfer@publichealth.at
Web: www.publichealth.at