

FACTSHEET GLAUKOM

Was ist das Glaukom?

- umgangssprachlich auch „Grüner Star“ genannt
- eine Augenkrankheit, bei der die Nervenzellen des Sehnervs geschädigt werden
- zunächst Gesichtsfeldausfälle, unbehandelt kommt es zur völligen Erblindung des betroffenen Auges
- in Österreich ist das Glaukom die zweithäufigste Erblindungsursache

Betroffene

- in der Europäischen Union sind 9,25 Millionen Menschen betroffen
- bis 2020 soll diese Zahl Schätzungen zufolge auf 12,4 Millionen ansteigen
- 80.000 Betroffene in Österreich
- jährlich 16.000 Neuerkrankungen in Österreich
- zwischen 2000 und 2030 ist mit 42% eine dramatische Zunahme des Grünen Stars in Österreich zu erwarten (aufgrund des zunehmenden Alters der Bevölkerung)

Symptome

- meistens über viele Jahre hinweg unerkannt
- problematisch: verursacht meist keine Schmerzen und ist den Betroffenen nicht anzusehen
- Gesichtsfeldausfälle mit Fortschreiten der Erkrankung, die von den Betroffenen als Sehstörung empfunden werden
- Gesichtsfeldausfälle sind irreversibel!
- Früherkennung hat daher einen sehr hohen Stellenwert!

Risikofaktoren

- ab dem 50. Lebensjahr verdoppelt sich das Risiko alle zehn Jahre
- bei einem Augendruck zwischen 22 und 30 mm Hg ist das Risiko 10-13-fach erhöht
- bei einem Augendruck von mehr als 30 mm Hg steigt das Risiko um das 40-fache
- bei höherer Kurzsichtigkeit ist das Risiko 2-4-fach erhöht
- bei positiver Familienanamnese steigt das Risiko um das 3-9-fache
- weitere Risikofaktoren sind u.a. eine dünne Hornhaut, niedriger Blutdruck, Migräne und Schlaf Apnoe

Früherkennung und Diagnostik

- das Glaukom verläuft zunächst vollkommen beschwerdefrei
- Gesichtsfeldausfälle beginnen meistens außerhalb des Zentrums des Gesichtsfeldes, wo sie lange unbemerkt bleiben – die zentrale Sehschärfe bleibt dabei erhalten; meist ist ein Auge früher betroffen als das andere, daher kann in diesen Fällen das noch gesunde Auge die Gesichtsfeldausfälle ausgleichen (die Gesichtsfelder der beiden Augen überlappen sich teilweise)

- daher oft erst im Spätstadium erkannt (mehr als 50 Prozent aller Glaukome werden nicht oder zu spät erkannt)
- Glaukom-Diagnose ist fast immer eine Zufallsdiagnose (wenn der Patient wegen anderer Beschwerden zum Augenarzt kommt)
- je früher ein Glaukom diagnostiziert und therapiert wird, desto erfolgreicher kann auch das Sehvermögen bewahrt werden
- Risikopatienten wird daher eine jährliche augenärztliche Untersuchung dringend angeraten
- aufgrund von Schwankungen des Augeninnendrucks, ist dessen einmalige oder alleinige Messung für die Früherkennung der Erkrankung öfters nicht ausreichend
- zusätzlich erforderliche Untersuchungen sind:
 - die Beurteilung des Augenhintergrundes im dreidimensionalen Bild – dabei wird das Ausmaß der Schädigung des Sehnervs anhand der Größe, Farbe und Form des Sehnervs und seiner Veränderung bestimmt.
 - die Gesichtsfelduntersuchung: sie dient zur Bestimmung der Grenzen des Gesichtsfeldes und der Empfindlichkeit des Sehsystems im wahrgenommenen Raum.
 - das OCT (Optische Kohärenztomographie), wobei die Dicke und der Grad der Schädigung der Netzhautnervenfasern erfasst werden. Bei diesem Untersuchungsverfahren, das schmerzfrei und gefahrlos ist, wird der Augenhintergrund mit Licht punktweise abgetastet.

Therapie

- Therapieziel ist, den Sehnerv und damit das Sehvermögen zu erhalten und zu verhindern, dass die Krankheit voranschreitet
- Therapie erfolgt lebenslang!
- zunächst medikamentöse Behandlung mit Augentropfen
- Ziele dabei: Augeninnendruck senken, Durchblutung des Sehnervs verbessern, Nervenfasern schützen
- in über 90 % aller Fälle ist mit Medikamenten eine zufriedenstellende Senkung des Augeninnendrucks und damit eine Stabilisierung des Befundes erreichbar
- bei Bedarf stehen Laserbehandlungen und operative Verfahren zur Verfügung
- eine relativ neue Therapieform ist die minimalinvasive Implantation eines Stents zur Drucksenkung

Quelle:

Public Health PR

Thomas Braunstorfer

Tel.: 0699/19258677

Mail: thomas.braunstorfer@publichealth.at

Web: www.publichealth.at