

Therapie



Eingabe von Medikamenten in den Glaskörperraum bei feuchter AMD

Die Medikamenteneingabe erfolgt ambulant dreimalig im Abstand von 3-6 Wochen. Nach einer Kontrolluntersuchung wird über die Notwendigkeit einer erneuten Medikamenteneingabe entschieden.

Die Termine werden nach ärztlicher Untersuchung im Ambulanten Operationszentrum (AOZ) im 1. Stock der Augenklinik vergeben. Zeitgleich wird dem Patienten ein Antrag auf Kostenübernahme für die Krankenkasse ausgehändigt.

(Tel. 0 68 41 / 16 223 35 bei Rückfragen bezüglich des Antrages oder der Medikamenteneingabe)

Nahrungsergänzungsmittel

Nur wenn zahlreiche mittelgroße bis große Drusen in beiden Augen vorliegen oder wenn in einem Auge bereits ein Spätstadium der AMD mit Gefäßneubildungen oder geografischer Atrophie aufgetreten ist, kann mit der Hochdosis-Vitamintherapie ein prophylaktischer Effekt beobachtet werden.

Therapie

Patienten ohne erkennbare Veränderungen oder mit lediglich einzelnen kleinen Drusen profitieren hiervon nicht.

Die Wirkung basiert auf einer Behandlung mit täglich: Vitamin C (500 mg), Vitamin E (400 I.E.), Beta-Carotin (15 mg), Zink (80 mg) und Kupfer (2 mg), Lutein, Zeaxanthin und Omega-3-Fettsäuren.

Es bestehen keine Erfahrungen bezüglich der Langzeiteinnahme hochdosierter Vitaminpräparate. Raucher und ehemalige Raucher sollten kein Beta-Carotin einnehmen!

IVOM-Zentrum

Am 01.03.2016 wurde das separierte Zentrum für die intravitreale operative Medikamenteneingabe (IVOM) an unserer Klinik etabliert.

Dieses IVOM-Zentrum hat sich in Ergänzung der Makula-Sprechstunde als direkter Ansprechpartner für IVOM-Patienten bewährt und zum optimalen Ablauf durch präzise Behandlungsschemata, minimalen Zeitaufwand für Patienten sowie deutliche Entlastung des laufenden Klinikbetriebs (Hochschulambulanz und Ambulantes Operatives Zentrum) geführt.



OA Dr. A. Abdin



Ltd. OA Dr. S. Suffo



FOÄ Dr. E. Zemova



FOÄ Dr. S. Lepper



OA Dr. L. Daas



FOÄ Dr. I. Marjanovic

Leiter der AMD-Sprechstunde

Herr Dr. A. Abdin, Oberarzt der Klinik

AMD-Sprechstunde der Universitäts-Augenklinik ist montags.

Anmeldung

Tel.: 0 68 41 / 16 223 04

Fax: 0 68 41 / 16 228 30

Bitte bringen Sie immer einen Überweisungsschein Ihres Hausaugenarztes mit und bedenken Sie, dass nach einer vollständigen Untersuchung das **Führen eines PKW's nicht gestattet** ist.

Klinik für Augenheilkunde

Universitätsklinikum des Saarlandes UKS

Kirrberger Str. 100, Geb. 22

66424 Homburg/Saar

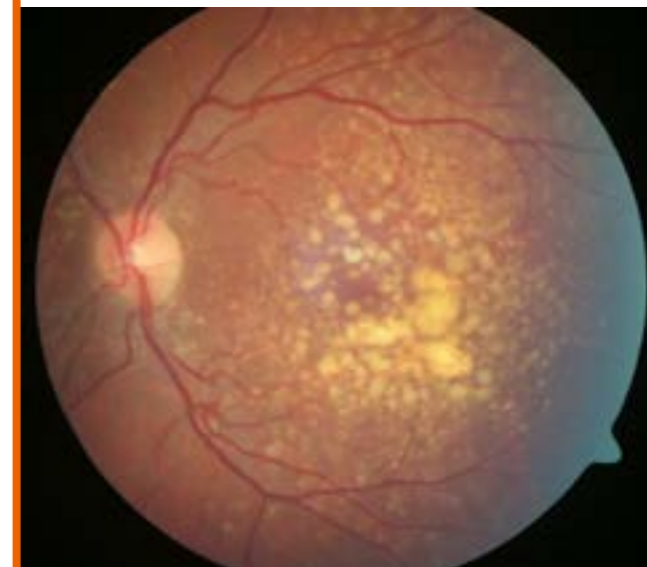
www.uniklinik-saarland.de/augenklinik



AMD

KLINIK FÜR AUGENHEILKUNDE

Direktor: Prof. Dr. Berthold Seitz



Universitätsklinikum des Saarlandes *UKS*

**Altersabhängige
Makuladegeneration**

Patienteninformation

Was ist AMD ?

Die altersabhängige Makuladegeneration (AMD) ist eine Erkrankung der Stelle des schärfsten Sehens (Makula), die zu zunehmenden Sehstörungen im zentralen Gesichtsfeld führt. Dabei wird häufig die Lesefähigkeit eingeschränkt. Demgegenüber bleibt die Orientierungsfähigkeit im Raum erhalten.

Die AMD führt also auch im fortgeschrittenen Stadium nicht zur Erblindung.

Die Häufigkeit nimmt mit steigendem Lebensalter zu. Man unterscheidet zwei Formen, die häufigere **trockene** und langsam fortschreitende Makuladegeneration und die **feuchte**, häufig schnell verlaufende Form.

Trockene Makuladegeneration

Zu Beginn der "trockenen" Form der AMD bilden sich an der Makula Drusen. Das sind kleine gelbliche Ablagerungen unter der Netzhaut.

Dabei ist das Sehen oft nur geringfügig eingeschränkt. Später gehen Sinneszellen der Netzhaut und deren Ernährungszellen zu Grunde und die Sehschärfe verschlechtert sich deutlich.

Im Gegensatz zur feuchten Degeneration schreitet sie aber sehr viel langsamer voran. Die trockene Makuladegeneration kann in die feuchte Form übergehen.

Was ist AMD ?

Feuchte Makuladegeneration

Bei der "feuchten" Makuladegeneration wachsen kleine Gefäßknospen unter die Netzhaut im Bereich der Drusen. Diese neu gebildeten Gefäße sind undicht und führen zu einer Schwellung der Netzhautmitte (Makulaödem). Auch kann es mehr oder weniger stark bluten. Schließlich bildet sich die Netzhautmitte in eine bindegewebige Narbe um.

Die Sehzellen gehen zu Grunde. Die „feuchte“ Makuladegeneration kann mitunter sehr rasch voranschreiten, kommt aber schließlich auch zum Stillstand.



Frische Blutung bei feuchter AMD

Diagnostik

In unserer Sprechstunde zu Makulaerkrankungen sowie der konservativen Retinologie diagnostizieren wir diese Erkrankungen mittels **augenärztlicher Untersuchung an der Spaltlampe** sowie verschiedener technischer Untersuchungen.

Diagnostik



Begutachtung der Makula an der Spaltlampe

Zu diesen Spezial-Untersuchungen gehören:

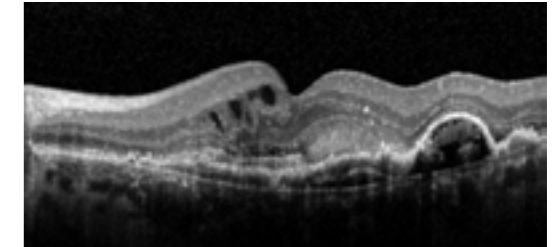
Die **Fluoreszenzangiographie** dient zur Darstellung krankhafter Gefäße nach Gabe eines gelben Farbstoffes (Fluorescein) in die Armvene. Hierfür muss die Pupille geweitet werden und Sie dürfen an diesem Tag selbst nicht Autofahren.



Fluoreszenzangiographie bei feuchter AMD

Therapie

Das "OCT" ist eine schnelle und sichere Untersuchung, um mittels Laserstrahlen die anatomische Struktur der Netzhaut darzustellen.



OCT (Optische Kohärenztomographie) bei feuchter AMD

Therapie

Wir verfügen heute über Behandlungsverfahren, mit denen der Krankheitsprozess aufgehalten oder zumindest verlangsamt werden kann. Eine Aussicht auf vollständige Heilung besteht derzeit jedoch nicht.

Medikamente

Bei der aktiven „feuchten“ Makuladegeneration besteht die Möglichkeit der Medikamenteneingabe in den Glaskörperraum des Auges. Da diese Medikamente nur für bestimmte Formen der Erkrankung geeignet sind, ist vor der Behandlung eine Untersuchung in unserer Hochschulambulanz erforderlich.

Folgende Medikamente kommen zum Einsatz:

- Avastin® (Wirkstoff: Bevacizumab)
- Eylea® (Wirkstoff: Aflibercept)
- Iluvien® (Wirkstoff: Fluocinolon)
- Lucentis® (Wirkstoff: Ranibizumab)
- Ozurdex® (Wirkstoff: Dexamethason)
- Triamcinolon® (Wirkstoff: Triamcinolon)