

Wie kann man Glaukome behandeln?

Zur Behandlung der Glaukome gibt es sowohl **medikamentöse als auch operative** Möglichkeiten.

Medikamentöse Therapie

Da eine Senkung des Augendruckes angestrebt wird, die zum Ziel hat, einen fortschreitenden Schaden am Sehnerv zu vermeiden, werden Drucksenkende Medikamente zunächst als einzelnes Präparat angewandt.

Wenn die notwendige Drucksenkung nicht erreicht wird, oder sich doch weitere Schädigungen des Sehnerven zeigen, wird die medikamentöse Therapie entsprechend angepasst.

Das bedeutet, dass beispielsweise von einer einzelnen Substanz eventuell auf andere Wirkstoffe umgestellt wird. Des Weiteren besteht die Möglichkeit, die einzelnen Wirkstoffe miteinander zu kombinieren, so dass ein additiver Effekt erreicht wird.

Meist handelt es sich um eine lebenslange Therapie !!

Operative Therapie

Wenn die medikamentöse Therapie keinen ausreichenden Erfolg im Sinne der angestrebten Senkung des Augeninnendruckes zeigt und/oder sich Veränderungen des Sehnervenkopfes mit entsprechendem Funktionsverlust trotz maximaler Therapie zeigen, dann erfolgt die operative Therapie.

Diese kann unterschiedlich sein und richtet sich nach der zugrunde liegenden Glaukomform, sowie dem Stadium der Erkrankung.

Zusätzlich kann eine medikamentöse oder auch operative Therapie der Grunderkrankung notwendig sein, die sekundär ein Glaukom verursacht.

Wie kann man Glaukome behandeln?

Grundsätzlich lässt sich der Abfluss oder die Produktionsstätte des Kammerwassers beeinflussen. Es stehen verschiedene Operationsmethoden zur Verfügung:

Laseroperationen

- Verödung des Ziliarkörpers, der das Kammerwasser bildet (von innen oder außen).
- Verbesserung des Abflusses durch Laser-Anwendung im Kammerwinkel.
- Verbesserung der Kammerwasserpassage von der Hinterkammer in die Vorderkammer durch Schaffung einer Öffnung in der peripheren Regenbogenhaut (Iris).

Operationen

- Schaffung einer Abflussmöglichkeit aus der Augenvorderkammer unter die Bindehaut (**Trabekulektomie**, Filtrierende Operation).
 - Eröffnung des Trabekelmaschenwerks und Verbindung des Schlemm-Kanals mit der Vorderkammer des Auges (**Trabekulotomie**).
 - Sondierung des Schlemm-Kanals und Anspannung des Trabekelmaschenwerks zur Verbesserung des Abflusses (**Kanaloplastik**).
 - Abtragung des Trabekelmaschenwerks im Kammerwinkel mit dem **Trabektom** zur Verbesserung des Kammerwasserabflusses in den Schlemm-Kanal.
 - Implantation mikroskopischer **Stents** in das Trabekelmaschenwerk (i-Stent), um den Abfluss zu verbessern.
- Auch Kombinationen aus Operationen gegen den Grauen Star und den Grünen Star lassen sich technisch gut durchführen.

Der Erfolg einer operativen Therapie der Glaukome hängt ganz entscheidend von intensiver und sorgfältiger **Nachsorge** ab.



OÄ Dr. U. Löw



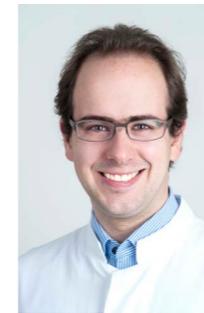
OÄ Dr. I. Marjanovic



FOÄ Dr. G. Schießl



OÄ Dr. S. Lepper



Dr. E. Flockerzi



Prof. Dr. B. Seitz

Leiterin der Glaukom Sektion Frau Dr. Ursula Löw, Oberärztin der Klinik

Glaukom-Sprechstunde der Universitäts-Augenklinik ist immer Dienstags von 8:00 bis 16:00 Uhr.

Anmeldung: Tel.: 0 68 41 / 162 23 04 Fax: 0 68 41 / 162 28 30

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

Klinik für Augenheilkunde

Universitätsklinikum des Saarlandes UKS
Kirrbergerstr. 100, Geb.22
66424 Homburg/Saar
www.uniklinik-saarland.de/augenklinik



Der Grüne Star

KLINIK FÜR AUGENHEILKUNDE

Direktor: Prof. Dr. Berthold Seitz



Stand: 11/2019

Universitätsklinikum des Saarlandes UKS

Patienteninformation

Was ist ein Glaukom ?

Besser sollte man fragen: Was sind Glaukome?

Das Glaukom ist eine schwerwiegende Augenerkrankung mit fortschreitendem Verlauf, die den Sehnerv schädigt und bei fehlender und ungenügender Behandlung schließlich zur Blindheit führen kann. Der Begriff Glaukom umschreibt eine Vielzahl von Erkrankungen, die oftmals durch einen erhöhten Augendruck gekennzeichnet sind.

Der Sehnerv wird schleichend zerstört

Dies kann zu dauerhafter Sehminderung bis hin zur Erblindung führen. In den westlichen Ländern ist die Erkrankung für 10-13 Prozent aller Erblindungen verantwortlich, sowie für etwa 8 Prozent aller Sehschwächen. Glaukome verlaufen oft erst einmal ohne Symptome.

Wenn dem Betroffenen ein Verlust der Sehfunktion bewusst wird, ist die Schädigung schon weit fortgeschritten. Ein so verursachter Schaden lässt sich so gut wie nie wieder rückgängig machen, da zerstörte Nervenzellen nicht wieder hergestellt werden können. Beim Glaukom kann man nur versuchen, das noch verbliebene Sehvermögen zu erhalten und die Blindheit zu verhindern.



Gesundes Auge



Frühstadium



Spätstadium

Was ist ein Glaukom ?

Dies geht nur, wenn man über das Leiden und seine Gefahren informiert ist - und über die Chancen der Früh-Erkennung. Da im Prinzip jeder Gefahr läuft, an einem Glaukom zu erkranken, ohne dies rechtzeitig zu bemerken, möchten wir durch Aufklärung auf diese Gefahr aufmerksam machen.

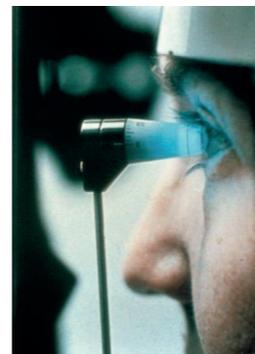
Prinzipiell kann ein Glaukom in jedem Lebensalter auftreten, allerdings nimmt die Wahrscheinlichkeit mit höherem Alter deutlich zu. Ab dem 40. Lebensjahr wird deshalb eine Glaukom-Früherkennung alle 2 bis 3 Jahre empfohlen.

Dabei wird der Augeninnendruck gemessen, der Sehnerv wird begutachtet und auf Wunsch bzw. ärztlicher Empfehlung ausgemessen. Möglicherweise wird Ihnen angeraten, ein Tagesdruckprofil während eines kurzen stationären Aufenthaltes durchzuführen.

70- bis 80-Jährige sind mindestens achtmal so häufig betroffen wie 30- bis 40-Jährige. Männer und Frauen sind in jüngeren Jahren gleich häufig gefährdet, während im Alter Frauen etwas öfter betroffen sind als Männer. Glaukomatöse Augenerkrankungen sind tückisch und rauben das Sehvermögen wie ein „Dieb in der Nacht“.



Begutachtung des Sehnerven



Augendruckmessung

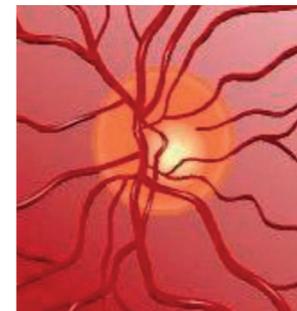
Welche Arten gibt es ?

Das **primäre Offenwinkelglaukom** ist mit über 90% die häufigste Variante dieser Krankheitsform. In den meisten Fällen erhöht sich der Augeninnendruck durch ein Ungleichgewicht zwischen der Menge des produzierten Kammerwassers und der Menge, die wieder abfließen kann.

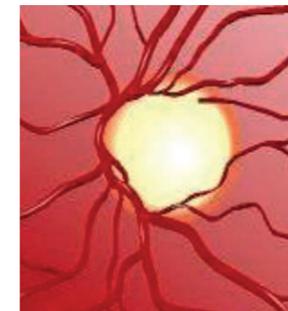
Steigt der Augendruck in Folge einer anderen Augenerkrankung oder Allgemeinerkrankung bei offenem Kammerwinkel an, spricht man vom einem sekundären Offenwinkelglaukom.

Eine seltenere Form des Glaukoms ist das **Engwinkel- oder Winkelblockglaukom**. Kommt es zu einer plötzlichen Erhöhung des Augeninnendrucks durch Behinderung im Abfluss des Kammerwassers, spricht man von einem **Glaukomanfall**. Hierbei handelt es sich um einen Notfall.

Dieser muss sofort behandelt werden, da sonst innerhalb von Stunden ein nachhaltiger Schaden am betroffenen Auge entstehen kann. Ein besonderer Fall ist das **Normaldruckglaukom**. Hier entstehen fortschreitende Sehnervenschädigungen trotz überwiegend normaler Augendruckwerte. Es handelt sich hierbei oft um eine Durchblutungseinschränkung am Sehnervenkopf, wodurch die Nervenfasern ebenfalls absterben.

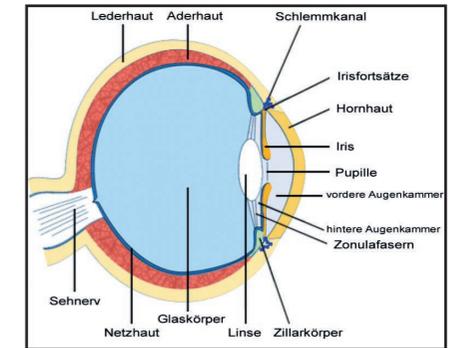


Normaler Sehnervenkopf



Fortgeschrittener Glaukomschaden

Was passiert im Auge?



Durch Abflussstörungen des Kammerwassers im sogenannten Kammerwinkel kommt es zu einem Ungleichgewicht zwischen seiner fortwährenden Produktion und dem Abfluss.

Die Flüssigkeit staut sich im Auge und der Druck erhöht sich. Dieser erhöhte Druck schädigt vor allem das empfindliche Gewebe des Sehnerven und das Gewebe wird unwiederbringlich zerstört.

Die Lichtinformationen können nicht mehr vollständig an das Gehirn weiter gegeben werden - es kommt zu den typischen Gesichtsfeldausfällen. Diese werden oft lange nicht bemerkt, da sie teilweise vom zweiten Auge ausgeglichen werden können.

Da es aber auch Patienten mit einem normalen Augeninnendruck (Normaldruckglaukom) gibt, werden als Ursache für eine Glaukomerkrankung weitere Faktoren diskutiert:

Durchblutungsstörungen am Sehnerven und der Netzhaut, Gefäßerkrankungen und zu hoher oder niedriger Blutdruck, Alter, Diabetes mellitus, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, gehäuftes Auftreten in der Familie oder starke Kurz- bzw. Weitsichtigkeit.