

Vortrag: Wenn das Sehen trüb wird



Grauer Star, grüner Star, Makuladegeneration, Hängelider: Alterserscheinungen machen auch vor dem Auge nicht halt. Immerhin kann die Medizin heutzutage dank operativen Eingriffen und Medikamenten vielfach Linderung bringen. Wichtig sind aber auch Vorsorgeuntersuchungen, wie PD Dr. David Goldblum vom Basler Augenspital in seinem Vortrag im Rahmen der Serie «Wissenswert» am Felix Platter-Spital darlegte.

PD Dr. David Goldblum, MD, Augenklinik Universitätsspital Basel

Die gute Nachricht zuerst: Viele ältere Menschen sehen im Alter nicht schlechter als in früheren Jahren. Mit dem Eintritt ins Seniorenalter benötigen die meisten zwar eine Lesebrille. «Aber das ist nichts Pathologisches», beruhigt PD David Goldblum das Publikum.

Eine Alterskrankheit, die fast niemanden verschont, ist der graue Star. Der graue Star sei eine Linsentrübung, die in Ausnahmefällen (z.B. Zuckerkrankheit, Infektion, Trauma) auch jüngere Leute befallen könne, bilanziert er.

Die Diagnose sei einfach, ebenso der kaum eine Viertelstunde dauernde operative Eingriff. In der Schweiz würden jährlich rund 40000 – 45000 Menschen wegen dem grauen Star operiert. In nur ganz wenigen Fällen (1 pro 1000) sei mit Komplikationen wie beispielsweise einer Infektion zu rechnen. Der Mediziner aus dem Basler Augenspital macht bei dieser Gelegenheit gleich noch ein bisschen Werbung in eigener Sache: «Wir implantieren allen Patienten die modernsten Schutz-Filter-Linsen ohne Aufpreis». Eine Kunstlinse halte das ganze Leben lang.

Als «eine ganz andere Krankheit» – konkret eine weitaus gravierendere – bezeichnete der Referent den grünen Star. Verantwortlich für dieses Leiden sei in erster Linie ein erhöhter Augen- druck in der Augenkammer. Dieser Umstand führe zu einer Schädigung des Sehnervs. Das Gesichtsfeld werde eingeschränkt. Ohne Behandlung

drohe die Erblindung, warnt Dr. Goldblum.

Über die Ursachen der Druckerhöhung tappe man auch heute noch im Dunkeln. Fünf Prozent der über 60-Jährigen würden an einem grünen Star erkranken. Die Patienten litten erst sehr spät unter Beschwerden. Als Risikofaktoren zählt der Arzt gleich mehrere auf. Wer familiär vorbelastet sei, müsse mit einem doppelt so hohen Erkrankungsrisiko rechnen. Überdurchschnittlich stark betroffen seien ferner schlecht eingestellte Diabetiker und Herz-Kreislaufpatienten. Auch könnten gewisse Medikamente (Cortisonpräparate) eine negative Rolle spielen.

Eine Heilung sei nicht möglich, wohl aber eine Senkung des Augendruckes dank Medikamenten, die täglich und lebenslang getropft werden müssten. Das erfordere ein diszipliniertes Verhalten. Einer Laser-Operation steht Augenarzt Goldblum eher skeptisch gegenüber. Nach anfänglichen Erfolgen beginne der Augendruck nach etwa zwei Jahren oft wieder zu steigen.

Damit Komplikationen im Alter möglichst vermieden werden können, empfiehlt er alle ein bis zwei Jahre eine Routineuntersuchung beim Augenarzt.

Ein Thema, das Augenärzte ebenfalls des Öfteren beschäftigt, ist die Makuladegeneration, eine Erkrankung der Netzhaut. Rund 6,5 Millionen zumeist

ältere Menschen würden deswegen in Europa unter einer stark eingeschränkten Lesefähigkeit leiden. Die trockenere, harmlosere Form der Makuladegeneration komme weitaus häufiger vor als die feuchte. Im Extremfall führe die feuchte Form bis zur Erblindung.

Als er Assistenzarzt gewesen sei, habe man Patienten mit dieser Krankheit noch nicht helfen können, erinnert sich Dr. Goldblum. Heutzutage jedoch gebe es durchaus Therapiemöglichkeiten. Bei der trockenen Form würden sich oft hochdosierte Vitamine als nützlich erweisen. Bei der feuchten Makuladegeneration spritze man ein Medikament ins Auge. Der Haken: Das Medikament sei sehr teuer und müsse innerhalb eines kurzen Zeitraums von wenigen Monaten immer wieder neu verabreicht werden.

Zu guter Letzt äussert sich der Augenarzt noch zu einem eher kosmetischen Thema, nämlich schlaffen Augenlidern. Durch eine sanfte OP würden die «Vordächer» weggeschnitten. Nicht nur ältere, sondern auch jüngere Menschen versprechen sich von diesem Eingriff ein besseres Aussehen. Die Krankenkassen würden sich deshalb bei der Bezahlung allerdings stark zurückhalten.

Markus Sutter, Kommunikationsbeauftragter Felix Platter-Spital