

# Genau hingesehen:

## Die diabetische Netzhauterkrankung (Retinopathie)

BERICHT DR. BERND THÖLKE, LIFE SCAN ABBILDUNGEN GRAFIX | 4T WERBEAGENTUR

**D**iabetes mellitus ist immer noch die häufigste Ursache von Erblindungen bei Erwachsenen in Deutschland. Der Erblindung voraus geht die diabetische Netzhauterkrankung, auch Retinopathie genannt, die vom Arzt in einem recht frühen Stadium gut erkannt werden kann. Ursache der Erblindung sind Verschlüsse feinsten Blutgefäße in der Netzhaut (= Retinopathie) oder Wucherungen von Gefäßen an der Grenzfläche zwischen Glaskörper und Netzhaut (= proliferative Retinopathie).

80 bis 95% aller Patienten mit Typ 1-Diabetes haben nach 20-jähriger Krankheitsdauer Netzhautschäden, die auf Diabetes zurückzuführen sind. Bei den Typ 2-Patienten liegt dieser Anteil bei 60 bis 80%.

### Früherkennung ist wichtig

Beim Verlauf der Retinopathie werden insgesamt drei Stadien unterschieden: Stadium 1 > Kleinste Gefäßerweiterungen in der Netzhaut; Stadium 2 > Zusätzlich kleine Blutungen und Fetteinlagerungen; Stadium 3 > Neubildung von Netzhautgefäßen und Auftreten von Glaskörperblutungen mit der Gefahr der Erblindung.

Problematisch ist, dass die diabetische Retinopathie im Frühstadium oft unbemerkt verläuft. So ist die Krankheit bei Diagnosestellung häufig bereits so weit fortgeschritten, dass der günstigste Zeitpunkt für den Beginn einer Behandlung verpasst wurde. Daher ist zur Früherkennung der Retinopathie eine gute Zusammenarbeit zwischen Hausarzt, Diabetologe und Augenarzt dringend erforderlich.

Bei erwachsenen Menschen mit Diabetes wird routinemäßig eine jährliche Augenuntersuchung empfohlen. Sobald eine Netzhautschädigung diagnostiziert ist, können auch vermehrte Augenarztbesuche erforderlich sein. Die Häufigkeit der Augenuntersuchung wird letztendlich im Einzelfall festgelegt.

### Wirksamster Schutz ist Vorbeugung

Derzeit gibt es keine Medikamente, die eine Retinopathie tatsächlich wirksam eindämmen können. Die zahlreichen im Rahmen der Retinopathie-Therapie angebotenen Medikamente, die Vitamin E, Vitamin B 12, Calcium oder Dexium enthalten, haben keinen sicher nachgewiesenen positiven Effekt auf den Verlauf der Erkrankung.

Als wirksamste Maßnahme zur Vorbeugung der diabetischen Retinopathie ist die normnahe Blutzuckereinstellung anzusehen. Bei Typ 1-Patienten führt eine Verbesserung des HbA<sub>1c</sub>-Wertes von 9,1% auf 7,1% zu einer Verringerung des Risikos um 76%. Wichtig für eine erfolgreiche Vorbeugung ist weiterhin, den Blutdruck auf einen Wert unter 140/80 mmHg zu normalisieren. Eine intensivierete Blutdruckeinstellung (von 154/87 mmHg auf 144/82 mmHg) verringert das Risiko einer Laserbehandlung bei Typ 2-Diabetikern

um 35%. Werden bei dem Patienten erhöhte Fettwerte (Cholesterin und Triglyceride) festgestellt, ist die Behandlung dieser Fettstoffwechselstörung auch beim Krankheitsbild der Retinopathie empfehlenswert.

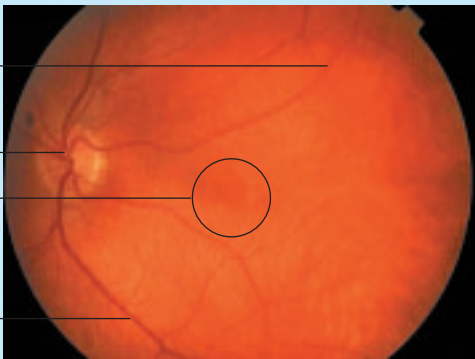
### Behandlung mit Laserstrahlen

Seit einiger Zeit kann bei bestimmten Patienten eine so genannte Lichtkoagulation durchgeführt werden. Dabei wird versucht, mit Laserstrahlen die veränderten Kapillaren am Augenhintergrund zu veröden und damit Blutungen vorzubeugen. Der Eingriff erfolgt zum Teil in lokaler Betäubung und kann in der Regel ambulant vorgenommen werden. Wenn Ihnen der Augenarzt zu einer Lichtkoagulation rät, sollten Sie nicht zögern, da dieser wenig belastende Eingriff gute Erfolgsaussichten bietet.

Die Laserbehandlung kann bei bestimmten Patienten mit fortgeschrittenem Krankheitsbild sinnvoll sein. Da derzeit keinerlei Medikamente verfügbar sind, die die diabetische Retinopathie verhindern oder sogar heilen können, bleibt im Sinne einer Prävention eine normnahe Einstellung der Blutzuckers der wirksamste Schutz vor der diabetischen Netzhauterkrankung. ■

Normaler Augenhintergrund

- Arterien
- Austritt der Sehnerven
- Fleck des schärfsten Sehens
- Venen



Diabetische Augenhintergrunds-Veränderung

- Abnorme Gefäße
- Gefäßausbuchtung
- Einblutungen
- Gefäßneubildungen
- Fettablagerungen auf der Netzhaut

