

Die altersbedingte Makuladegeneration (AMD): Informationen für Betroffene

Was ist eine AMD?

Die altersbedingte Makuladegeneration, oft «AMD» genannt, ist eine Augenkrankheit, die in fortgeschrittenen Stadien zu einer Sehverschlechterung führt. In Ländern mit hoher Lebenserwartung ist sie die häufigste Ursache für schwere Sehbehinderungen. Sie befällt vor allem Menschen im höheren Lebensalter. Raucher/innen sind zwei- bis viermal häufiger betroffen. Ein leicht erhöhtes Risiko haben auch Frauen, Menschen mit hellen Augen und Leute mit erhöhtem Blutdruck.

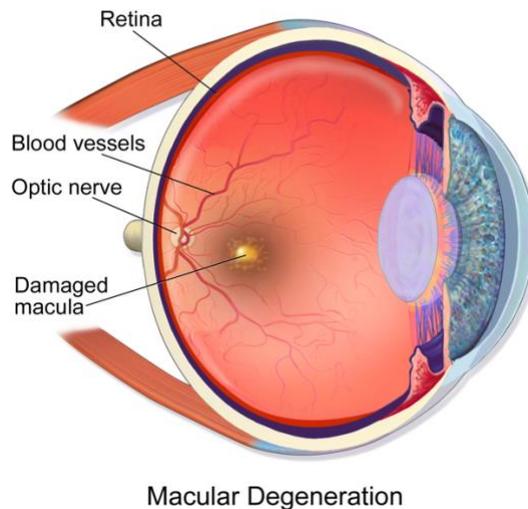


Abb.1: Anatomische Darstellung des Auges mit Makula Degeneration

Quelle: Creative Commons, <http://commons.wikimedia.org/wiki/User:BruceBlaus>

Die sogenannte Makula ist die Mitte der Netzhaut, der Ort des schärfsten Sehens. Die Netzhaut kleidet das Innere des Augapfels aus wie eine Tapete. In ihrer Funktion entspricht sie dem bildaufnehmenden Element in einer Kamera. Wenn wir einen Gegenstand direkt anschauen, wird er auf unserer Makula abgebildet. Weil die Netzhautmitte ein Bild mit hoher Auflösung produzieren muss, hat es vor der Makula keine Blutgefäße, anders als in der peripheren Netzhaut. Daher ist die Netzhautmitte anfälliger für Durchblutungsstörungen und Abnutzungserscheinungen als andere Strukturen im Auge.

Es gibt zwei Formen der AMD: die trockene AMD und die feuchte AMD. Die trockene ist häufiger und verläuft langsamer. Dabei kommt es zur Ablagerung von Stoffwechselprodukten unter der Netzhaut, später auch zu einem Schwund der Netzhaut selbst. Die feuchte AMD befällt nur etwa 10-15% der Betroffenen, verläuft ohne Behandlung jedoch rascher. Dabei bilden sich unter der Netzhaut Gefäße mit undichten Wänden, die lecken oder bluten und so die Netzhaut verformen und beschädigen. Die trockene Form kann in die feuchte übergehen, an einem Auge können auch beide Formen gleichzeitig vorliegen. Die Krankheit beginnt oft einseitig, wird im Verlauf aber häufig beidseitig. Dabei können die beiden Augen unterschiedlich stark betroffen sein.

Symptome

Im Frühstadium treten oft noch keine Beschwerden auf. Bei der trockenen AMD kommt es in der Regel zu einer langsamen Sehverschlechterung, die typischerweise zuerst beim Lesen auffällt: z.B. braucht man viel mehr Licht als früher oder eine Lupe, oder bemerkt verschwommene Stellen im Bild. Bei der feuchten AMD kann sich die Sicht sehr schnell verschlechtern. Gerade Linien können verzerrt aussehen, oder es können verschwommene oder dunkle Flecken im Bild auftreten. Weil die AMD nur das Zentrum der Netzhaut betrifft, bleibt das periphere Gesichtsfeld erhalten. Das heisst: ganz blind wird man durch eine AMD extrem selten.

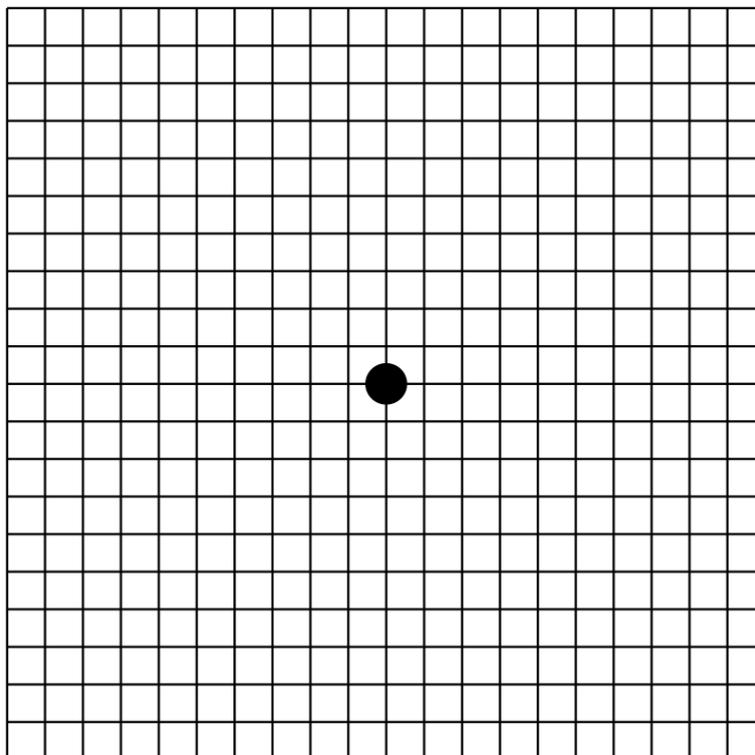


Abb. 2: Das Amsler-Gitter - wird eingesetzt zur Früherkennung von Netzhauterkrankungen

Quelle: Creative Commons, <https://commons.wikimedia.org/wiki/user:Jmarchn>

Wenn Ihre Sicht sich rasch verschlechtert oder wenn Sie Wellen oder Flecken sehen, sollten Sie sich so bald wie möglich augenärztlich untersuchen lassen. Der Augenarzt/die Augenärztin kann die Makula direkt mit Hilfe eines Untersuchungsmikroskops untersuchen. Um zu unterscheiden, ob eine trockene oder eine feuchte Form vorliegt, sind Zusatzuntersuchungen hilfreich wie z.B. eine optische Kohärenztomographie (OCT, eine Schichtbildaufnahme der Netzhaut), eine optische Kohärenz-Angiographie oder eine Fluoreszenzangiographie, bei welcher ein Kontrastmittel gespritzt wird, um die leckenden Gefässe genau darzustellen.

Behandlung

Falls eine feuchte AMD vorliegt, ist die Prognose ohne Behandlung schlecht. In diesen Fällen ist eine Therapie sinnvoll. Die häufigste Behandlung besteht aus Spritzen ins Auge, welche die Bildung

von leckenden neuen Blutgefässen verhindern. Diese Spritzen werden unter lokaler Betäubung durchgeführt. Ihre Wirkung ist zeitlich begrenzt. Zu Beginn der Therapie sind monatliche Injektionen nötig. Im weiteren Verlauf genügen oft weniger häufige Injektionen, jedoch muss die Behandlung in der Regel über mehrere Jahre fortgeführt werden. Andere Therapien kommen nur noch in Ausnahmefällen zur Anwendung.

Für die trockene AMD gibt es momentan noch keine wirksame Behandlung. Allerdings ist dank intensiver Forschung damit zu rechnen, dass in absehbarer Zukunft Behandlungsmöglichkeiten entstehen werden. Zudem gibt es neben dem Alter und den Genen mehrere Risikofaktoren für die Erkrankung, die man selbst vermeiden oder verbessern kann. Wer nicht raucht oder mit dem Rauchen aufhört, bekommt deutlich seltener eine AMD. Auch ein Bluthochdruck, ein erhöhter Cholesterinspiegel und Übergewicht sind beeinflussbare Risikofaktoren. Ebenso hilft eine gesunde Ernährung, der Krankheit vorzubeugen. Hier spielen verschiedenste Substanzen eine Rolle, von Gemüse und Früchten in allen Farben bis hin zu Omega-3-Fettsäuren z.B. aus Fisch und Meeresfrüchten. AMD-Patienten/innen mit Appetitmangel oder Unverträglichkeiten profitieren u.U. von Vitaminen oder Nahrungsergänzungsmitteln. Ob das auch vorbeugen hilft, ist weniger klar. So oder so ist es sinnvoll, die Einnahme solcher Präparate mit Ihrer Augenärztin oder Ihrem Hausarzt zu besprechen.

Die beste Behandlung kann manchmal nicht verhindern, dass die AMD zu einer Sehbehinderung führt. Um den Verlust an Lebensqualität und Autonomie zu verhindern, arbeiten Augenärztinnen und Augenärzte eng mit den lokalen Beratungsstellen für sehbehinderte Menschen und Patientenorganisationen zusammen. Falls die Sicht deutlich eingeschränkt ist, helfen optische Hilfsmittel wie z.B. Lupen, Lupenbrillen, Leuchtlupen bis hin zu Bildschirmlesegeräten, die Sehaufgaben im Alltag zu meistern. Wer mit Tablets und Smartphones umgehen kann, lernt oft auch diese Geräte als Hilfsmittel zu verwenden. Um die Sehbeeinträchtigung nach aussen sichtbar zu machen, kann auch ein weisser Stock hilfreich sein. Es gibt zahlreiche Beratungsstellen für Sehbehinderte, wo spezialisierte Fachleute sich Zeit nehmen können für Ihr Anliegen. Adressen finden Sie unter [«Vereine und Stiftungen»](#).