

Definition

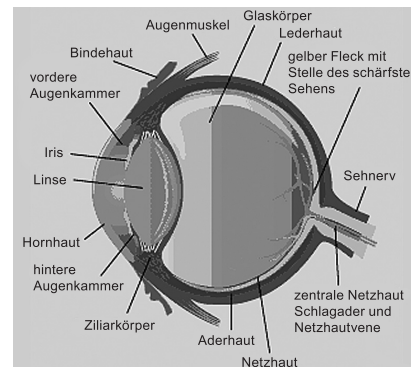
Im Laufe des Lebens verliert der Glaskörper (eine geleeartige Masse) seine wasserspeichernde Kraft und verkleinert sich. Dabei löst sich der Glaskörper von der im Augenninneren angrenzenden Schicht – der Netzhaut – ab. Eine solche hintere Glaskörperabhebung kann bei Augenverletzungen oder Augenprellungen auch früher geschehen. Der fehlende Anteil des Glaskörpers wird durch klare Körperflüssigkeit ersetzt. Dies ist meist unproblematisch. Teilweise ist der Glaskörper fest mit der Netzhaut verbunden. Auch an diesen Anheftungsstellen wird sich der Glaskörper von der Netzhaut lösen. Dies kann mehrere Tage oder auch Wochen dauern. Bei normalen Augenbewegungen kann der Glaskörper – wie ein schlaffer Ballon hin- und hergeschleudert – an der Netzhaut Zug ausüben. Dies hat zur Folge, dass hier die Netzhaut mechanisch irritiert wird, beziehungsweise sogar ein Loch in die Netzhaut gerissen wird. Im schlimmsten Fall kann dies zu einer Ablösung der Netzhaut führen.

Häufigkeit, Ursachen, Symptome

Die Netzhaut ist das empfindlichste Gewebe des Auges. Ihre Sinneszellen leiten Lichtwahrnehmungen an das Gehirn weiter. Jedoch kann es auch zu Lichtwahrnehmungen bei einer mechanischen Reizung des Auges kommen (z. B. „Sternchensehen“ nach einem Schlag gegen das Auge), ohne dass ein Lichtreiz erfolgte.

Glaskörperabhebung, hintere

<H 43.8>



So entstehen zum Beispiel Blitze, die man wahrnimmt. Eine wie oben erwähnte mechanische Irritation der Netzhaut kann sich vor allem in Form von derartigen Lichtblitzen äußern. Der Einriss eines Blutgefäßes hätte eine Glaskörperblutung zur Folge, bei der man



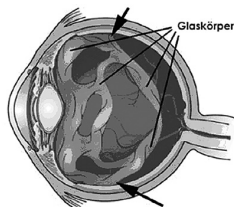
Russregen oder ähnliches wahrnimmt. Sollte sich im schlimmsten Fall eine Netzhautablösung daraufhin einstellen, kann ein Schatten wahrgenommen werden.

Diagnostik

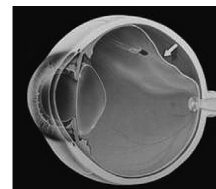
Bei obigen Symptomen sollte eine Netzhautkontrolle bei weitgetropften Pupillen durchgeführt werden. Da ein Netzhautriss nicht immer adhoc auftreten muss, ist bei fortdauernder Beschwerdesymptomatik eine Wiederholung der Untersuchung nach einer Woche notwendig.

Therapie und Vorbeugung

Die Therapie einer hinteren Glaskörperabhebung ist nicht möglich. Sollte ein Netzhautriss entstanden sein, wird eine Argon-Laser-Koagulation zur Abriegelung des Risses durchgeführt. Je nach Größe des Risses ist jedoch unter Umständen



auch eine größere operative Maßnahme, wie beispielsweise eine eidelnde Operation mittels Plombenaufnähung von außen oder sogar eine Glaskörperentfernung mit Auffüllen des Augenninneren mit Luft, Gas, Elektrolytlösung oder Öl notwendig. Bei entsprechender Symptomatik sollte stets ein Augenarzt zur Untersuchung des Augenhintergrundes bei weitgetropften Pupillen aufgesucht werden.



Für einen Selbst-Test zwischen den augenärztlichen Kontrollen gehen Sie wie folgt vor:

- Schließen sie das nicht betroffene Auge
- Betrachten Sie einen Gegenstand und bewegen Sie Ihre Hände an den ausgestreckten Armen ganz außen im Gesichtsfeld
- Sehen Sie Ihre Finger aus den Augenwinkeln heraus ohne die Augen zu bewegen?
- Wiederholen Sie den Test mit dem anderen Auge. Die Blickfelder der einzelnen Augen sollten vergleichbar sein.

