

Definition

Bei der altersbedingten Makuladegeneration (AMD) handelt es sich um eine fortschreitende Erkrankung des zentralen Gebietes von Netzhaut, Pigmentepithel und Aderhaut. Hierbei reagieren die äußeren Netzhautschichten auf altersabhängige Funktionsstörungen des retinalen Pigmentepithels. Es bestehen Ablagerungen (sog. Drusen) in der basalen Extrazellulärmatrix und es kommt zum Auftreten verschiedener angiogenetischer und immunologischer Reaktionen.

Häufigkeit, Ursachen, Symptome

In Deutschland sind circa 4,5 Millionen Patienten von der altersbedingten Makuladegeneration (AMD) betroffen. Angesichts der demographischen Entwicklung wird die Zahl der Betroffenen weiter zunehmen.

Die AMD hat zwei unterschiedliche Verlaufsformen. Die weitaus häufigere Form ist die trockene AMD mit allmählicher Sehverschlechterung oder gar Stillstand, so dass manche Patienten noch bis ins hohe Alter lesen können. Aus einer trockenen altersbedingten Makuladegeneration kann sich allerdings auch jederzeit die feuchte Verlaufsform entwickeln.

Netzhautentartung, altersbedingt <H 35.3>

Makuladegeneration (AMD)

Bei der feuchten Verlaufsform führt die flüssigkeitsbedingte Schwellung der Netzhaut durch Blutgefäße, die aus der Aderhaut in die Netzhaut einwachsen (Abb. 2), zu einer Abnahme der zentralen Sehschärfe (Zentralskotom) und zu einer Verzerrung des auf der Netzhaut entworfenen Bildes (Metamorphopsien), so dass der Patient als erstes Anzeichen verbogene Linien gerader Objekte bemerkt, z.B. bei einem Gitternetz (Abb. 1). Die feuchte

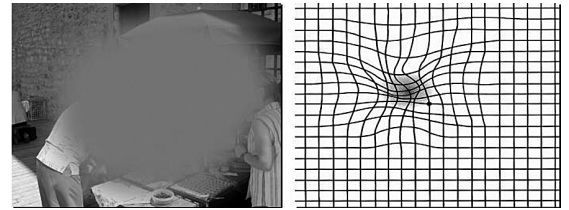


Abb. 1: Symptome der AMD: Zentralskotom (links) und Verzerrtsehen (Metamorphopsien, rechts)

Form kann und muss behandelt werden, denn die Spätstadien der unbehandelten Erkrankung führen durch den Verlust der zentralen Sehschärfe zu einer erheblichen Minderung von Selbstständigkeit und Lebensqualität. Als Ursachen kommen sowohl genetische als auch Umweltfaktoren in Betracht.

Diagnostik

Entscheidend für die frühzeitige Diagnose sind eine regelmäßige Kontrolle der eigenen Sehschärfe sowie ein Test mit dem so genannten Amslernetz (Abb.1). Man fixiert den Punkt in der Mitte eines Gitters gerader Linien. Wenn dabei aufgrund einer Schwellung der Netzhaut die Linien krumm und die Quadrate verbogen erscheinen, ist eine sofortige weitergehende Untersuchung durch den Augenarzt angezeigt. Diese umfasst u.a. eine genaue Sehschärfenbestimmung, eine sorgfältige Untersuchung des Augenhintergrundes sowie als weiterführende Diagnostik Untersuchungen mit Fluoreszeinangiographie (Abb. rechts) und optischer Kohärenztomographie. Ziel dieser Untersuchungen ist es, die Erkrankung genauer zu klassifizieren und eine geeignete Therapie festzulegen.

Therapie

Neben etablierten Verfahren wie der lasergestützten photodynamischen Therapie sind neue Behandlungsansätze entwickelt worden, die bei rechtzeitiger Diagnose eingesetzt werden können. In den Glaskörperraum des Auges werden wiederholt Präparate injiziert, die die biologische Wirkung von sog. Wachstumsfaktoren neutralisieren, und so Wachstum und Gefäßdichtigkeit der Gefäßneubildungen bei der AMD günstig beeinflussen. In seltenen Fällen kommt auch ein Herausschneiden der Gefäßneubildung mit mikrochirurgischen Techniken zum Einsatz. Bei fortgeschrittener Erkrankung mit Veränderungen, die nicht mehr rückgängig zu machen sind, kommen oft nur noch rehabilitative Maßnahmen (beispielsweise vergrößerte Sehhilfen, Mobilitätstraining) in Frage.

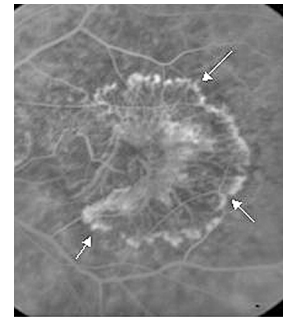


Abb. 2: Einwachsen eines Gefäßnetzes aus der Aderhaut unter die Netzhaut (fluoreszeinangiographische Darstellung)

