

# Schleichender Verlust der Sehschärfe



Bei einer AMD tritt in der Mitte des Sehfelds ein dunkler Fleck auf. Bild: Shutterstock

**Die altersabhängige Makuladegeneration kann zu gravierenden Sehverlusten führen. Wichtig ist eine frühzeitige Diagnose, denn mit dem Vermeiden von ungünstigem Verhalten und einer frühzeitigen Therapie kann die Schädigung der Sehzellen oft verlangsamt werden.**

Gerade Linien wie das Kachelmuster im Badezimmer oder Schriftzüge erscheinen plötzlich gewellt, die Mitte des Blickfeldes wird verschwommen oder als dunkler Fleck wahrgenommen, Bekannte auf der Strasse werden nicht mehr erkannt, Farben erscheinen schwächer, das Kontrastsehen wird schlechter und das Lesen fällt zunehmend schwer – dies sind die typischen Symptome, die bei der sogenannten altersabhängigen Makuladegeneration (AMD) auftreten können. Die Makula ist verantwortlich für das scharfe Sehen, notabene für Sehleistungen wie Lesen, Erkennen von Gesichtern

oder Unterscheiden von Farben. Der kleine Fleck auf der Netzhautmitte mit einem Durchmesser von fünf Millimetern weist die höchste Dichte an Sehzellen auf. Die Erkrankung der Netzhaut ist die häufigste Ursache für eine irreversible Sehmindering bei Senioren – etwa ein Drittel der Menschen über 70 weisen zwar Veränderungen an der Netzhaut auf; gerade im Anfangsstadium sind diese aber noch so gering, dass sie keine Symptome verursachen.

## **Dunkler Fleck im Blickfeldmitte**

Viele Betroffenen nehmen das abnehmende Sehvermögen zu Beginn gar nicht wahr, da das zweite Auge die Sehverschlechterung kompensiert. Die Erkrankung tritt aber in der Regel an beiden Augen auf. Das äussere Gesichtsfeld ist nicht betroffen. Die Patienten nehmen Umrisse und Hell-Dunkel-Kontraste noch wahr, auch die Orientierung im Raum bleibt meistens erhalten. Sie können aber

mit der Zeit nicht mehr lesen, die Zeit auf der Uhr oder Gesichter erkennen, weil in der Mitte des Sehfelds ein dunkler Fleck auftaucht. Dies bringt teilweise grosse Einschränkungen im täglichen Leben mit sich.

## **Risikofaktoren für eine Makuladegeneration**

Für die Entstehung einer AMD gibt es eine Reihe von Risikofaktoren. Zu den nicht beeinflussbaren gehören das Alter und eine familiäre Veranlagung. Eine AMD tritt zudem eher bei Kaukasiern als bei anderen ethnischen Gruppen auf. Der am hauptsächlichsten beeinflussbare Risikofaktor ist das Rauchen, daneben sind auch Fettstoffwechselstörungen (hohes Cholesterin), Vorliegen eines Diabetes mellitus, erhöhter Blutdruck, eine unausgewogene Nährstoffversorgung sowie eine häufige ungeschützte Exposition gegenüber UV-Strahlung mögliche Ursachen. Die letztgenannten Risikofaktoren lassen sich positiv beeinflussen und können

allenfalls der Krankheit vorbeugen oder den Verlauf verlangsamen.

### Trockene und feuchte Form

Es werden grundsätzlich zwei Formen der AMD unterschieden: die häufiger auftretende trockene Form sowie die seltenere, aber aggressiver verlaufende feuchte Form. Bei der trockenen AMD lagern sich Stoffwechselabfallprodukte in Form sogenannter Drusen unter der Netzhaut ab, wodurch die Makula zunehmend in ihrer Funktion beeinträchtigt wird. Bei der feuchten AMD bilden sich zusätzlich zum langsamen Absterben der Netzhautzellen noch neue, krankhafte Gefässe, aus denen Blut und Flüssigkeit austritt; mit der Zeit führt dies zu einer Vernarbung der Makula und einer Schädigung der Sehzellen. Die feuchte AMD schreitet sehr viel schneller voran als die trockene Makuladegeneration. 85 bis 90 Prozent der Betroffenen leiden unter der trockenen Form, 15 bis 10 Prozent unter der feuchten Form. Beide Formen laufen jedoch ineinander über und jede Degeneration beginnt zuerst trocken, wenn auch oft asymptomatisch. Daher sind die trockene und die feuchte AMD nicht immer strikt als zwei unterschiedliche Formen zu trennen.

### Früher Start der Therapie ist wichtig

Wichtig ist die frühe Diagnose, denn das Tückische an der AMD ist, dass sie keine Schmerzen verur-

sacht und die Erkrankung lange nicht als solche erkannt wird. Eine frühe Diagnosestellung kann für den weiteren Verlauf der Makuladegeneration entscheidend sein, vor allem auch, um die feuchte AMD rasch behandeln zu können. Bei Einschrän-

---

«Bei vielen Patienten mit einer feuchten AMD kann die Erkrankung dank neuer Medikamente stabilisiert werden.»

---

kungen oder Veränderungen der Sehfähigkeit sollten Patienten deshalb eine Augenärztin, einen Augenarzt aufsuchen. Wenn bereits die Eltern, Grosseltern oder Geschwister an einer AMD leiden, sollten sie ab 50 Jahren kontrollieren lassen, ob bei ihnen die Netzhaut erste Anzeichen einer Veränderung aufweist.

### Fortschritte in der Behandlung

Bei der trockenen Form der Makuladegeneration gibt es bis jetzt keine bekannte wirksame Therapie. Im Vordergrund steht die Vermeidung von Risiko-

faktoren, um das Fortschreiten der Erkrankung zu verlangsamen. Bei der feuchten AMD wurde die Behandlung in den letzten zehn Jahren dank der Entwicklung neuer Medikamente revolutioniert. Heute gelingt es, die Folgen zumindest der feuchten Makuladegeneration einzuschränken und in vielen Fällen sogar wieder eine Sehverbesserung zu erzielen; dies dank der Injektion von Medikamenten, sogenannten VEGF-Inhibitoren, in den Glaskörper. Diese Substanzen hemmen das Wachstum der krankhaften Blutgefässe in der Makula, sodass die Blutungen aufhören, keine weiteren Sehzellen geschädigt werden und aus der feuchten eine trockene, langsamer fortschreitende Makuladegeneration wird. Der Eingriff erfolgt unter sterilen Bedingungen und mit einer lokalen Betäubung, er ist schmerzlos und dauert nur wenige Minuten. Die Wirkungsdauer der Medikamente ist unterschiedlich, die Injektionen müssen in für jeden Patienten individuell festgelegten Intervallen wiederholt werden. Bei vielen oder gar den meisten der Patienten mit einer feuchten AMD kann die Erkrankung stabilisiert werden, bei einigen Patienten verbessert sich sogar das Sehen.

### Die Auskunftspersonen



Dr. med. Claudia Meier  
Fachärztin FMH für Ophthalmologie



PD Dr. med. Gian-Marco Sarra  
Facharzt FMH für Ophthalmologie und Ophthalmochirurgie  
Belegarzt Spital Emmental

### Kontakt:

Augenzentrum Burgdorf  
Poststrasse 9, 3400 Burgdorf  
Tel. 034 420 90 20  
info@augenzentrum-burgdorf.ch

## Beratung und Unterstützung

Retina Suisse, die Vereinigung von Patientinnen und Patienten mit Retinitis pigmentosa, Makuladegeneration, Usher-Syndrom und anderen Erkrankungen des Augenhintergrundes, informiert und berät betroffene Menschen, ihre Angehörigen und die Öffentlichkeit, unterstützt den Erfahrungsaustausch und die gegenseitige Hilfe ihrer Mitglieder und fördert die wissenschaftliche Forschung auf dem Gebiet der Netzhautdegenerationen. In der Broschüre «Selbstständig im Alltag» zeigt Retina Suisse auf, welche Hilfsmittel den Alltag erleichtern. Dazu gehören unter anderen eine gut angepasste Brille, eine gute Beleuchtung, Blendschutz, vergrössernde Sehhilfen oder elektronische Geräte wie Bildschirm-Lesegerät, Tablet oder Vorlesegerät. So kann das vorhandene Sehpotenzial bestmöglich genutzt und das intakte äussere Gesichtsfeld besser ausgenutzt werden ([www.retina.ch](http://www.retina.ch)).

Die Beratungs- und Rehabilitationsstelle für Sehbehinderte und Blinde des Kantons Bern, Beraten B, bietet auch Beratungstermine in Burgdorf an. Patienten erhalten eine Sozialberatung bezüglich Ergänzungs- und Entschädigungsleistungen und können diverse vergrössernde Hilfsmittel testen/ausleihen ([www.b-bern.ch/beratungstermin](http://www.b-bern.ch/beratungstermin)). Die Dienstleistungen der Sozialberatung und Rehabilitation werden in Kooperation mit dem Schweizerischer Blinden- und Sehbehindertenverband (SBV) geführt ([www.sbv-fsa.ch](http://www.sbv-fsa.ch)).