

Patienteninformation zu diabetesbedingten Netzhauterkrankungen

### DIE DIABETISCHE RETINOPATHIE UND DAS DIABETISCHE MAKULAÖDEM



### **DIABETISCHE RETINOPATHIE**

Diabetes mellitus bringt im Laufe der Zeit einige Folgeerkrankungen mit sich und kann sich zum Beispiel auf die Augen, die Nieren und das Herz auswirken. Die diabetische Retinopathie ist eine Folgeerkrankung im Auge.

Stark schwankende oder erhöhte Blutzuckerwerte über einen längeren Zeitraum können zu Schädigungen und Verletzungen der kleinen Blutgefäße führen. Passiert dies im Auge, kann die Durchblutung beeinträchtigt werden und ein Sauerstoffmangel in der Netzhaut entstehen.

Zunächst merkt der Betroffene keine Veränderungen, doch die Erkrankung kann voranschreiten. Denn um der Mangeldurchblutung im Auge entgegenzuwirken, versucht der Körper im Verlauf der Erkrankung neue Blutgefäße im Auge zu bilden. Dazu schüttet er einen Wachstumsfaktor namens vaskulärer endothelialer Wachstumsfaktor (VEGF) aus. Die dadurch neu gebildeten Blutgefäße sind jedoch durchlässig und porös, sodass Flüssigkeit in die Netzhaut austreten kann.



### **DIABETISCHES MAKULAÖDEM**

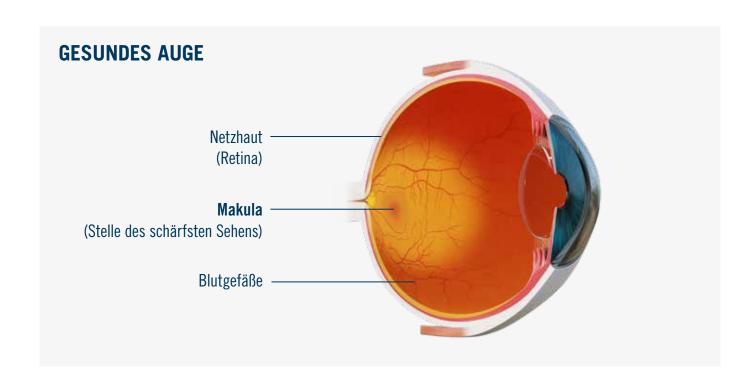
Im Laufe der diabetischen Retinopathie kann sich das sogenannte diabetische Makulaödem (DMÖ) im Auge entwickeln. Als Ödem wird die Ansammlung von Flüssigkeit bezeichnet, die aus den geschädigten Gefäßen ausgetreten ist. Wenn sich diese Flüssigkeit an einer ganz bestimmten Stelle – nämlich der Makula – ansammelt, wird dies Makulaödem genannt. Die Betroffenen können nun deutliche Seheinschränkungen wahrnehmen.

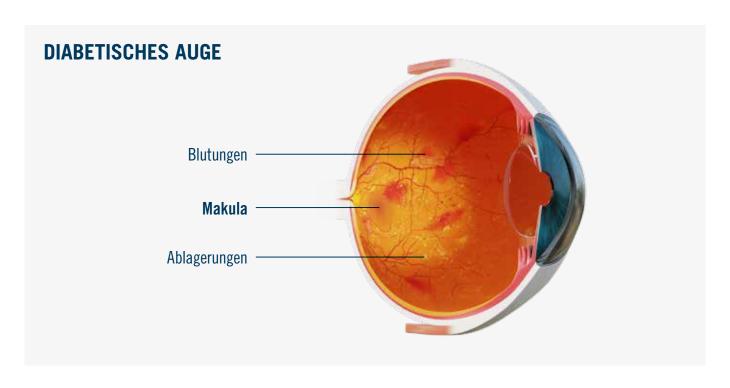


### DIE MAKULA – DIE STELLE DES SCHÄRFSTEN SEHENS

Im Inneren des Auges liegt die Netzhaut. Sie besteht aus mehreren Lagen unterschiedlicher Sehzellen, die perfekt zusammenspielen müssen, um gutes Sehen zu ermöglichen.

In der Mitte der Netzhaut gibt es einen Bereich, wo die Sehzellen besonders dicht angeordnet sind: die Makula. Durch die Makula wird es uns ermöglicht, scharf zu sehen. Aus diesem Grund nennt man sie auch "die Stelle des schärfsten Sehens". Kommt es an dieser Stelle nun zu Veränderungen, wie z.B. zu einem Ödem, merken Betroffene deutliche Seheinschränkungen.







Rund 1/4 der Menschen mit einem Typ-2-Diabetes, die länger als zehn Jahre erkrankt sind, ist von einer diabetischen Retinopathie betroffen. Wenn sich der Diabetes im Verlauf der Erkrankung auf das Auge auswirkt, kann es zu verschiedenen und teilweise schwerwiegenden Veränderungen des Sehvermögens kommen.

Hier kommt es immer darauf an, welche Bereiche der Netzhaut betroffen sind. Wenn die Veränderungen die Makula betreffen, ist der Bereich des "schärfsten Sehens" in der Netzhaut beeinträchtigt. Hier kann die Sehbeeinträchtigung besonders stark sein.



> Dunkle Flecken



> Abnehmende Farbintensität

 Abnahme der Sehschärfe im zentralen Gesichtsfeld (z. B. nebelige, verschwommene oder verzerrte Bilder)

# REGELMÄSSIGE AUGENÄRZTLICHE KONTROLLTERMINE SIND WICHTIG

Erkrankungen am Auge werden meist erst sehr spät wahrgenommen, da das gesunde Auge Seheinschränkungen häufig ausgleicht. Zudem verursachen Augenerkrankungen nicht zwangsläufig Schmerzen.

Daher ist es sehr wichtig, dass Menschen mit Diabetes regelmäßig zur Augenärztin oder zum Augenarzt gehen. Diese Kontrolluntersuchungen sollten mindestens alle zwei Jahre, je nach Risikofaktor oder bei bestehender Retinopathie aber auch häufiger, stattfinden.

So können Veränderungen der Netzhaut frühzeitig festgestellt und eine entsprechende Therapie in die Wege geleitet werden.



Das Diabetische Makulaödem kann man heutzutage gut behandeln. Ziel der Behandlung ist es, das Sehen zu erhalten. Teilweise kann es sogar wieder verbessert werden. Die Therapie zielt darauf ab, den Wachstumsfaktor VEGF zu hemmen, um die Neubildung von Blutgefäßen und Ödemen zu verhindern.

Dazu wird ein Wirkstoff in das Auge injiziert. Dies geschieht im OP-Raum der Augenpraxis oder in der Augenklinik, dauert nur wenige Minuten und ist – unter örtlicher Betäubung – in der Regel nicht schmerzhaft.

Da die Medikamente nur eine gewisse Zeit im Auge wirken, muss die Behandlung regelmäßig wiederholt werden. Es ist daher wichtig, die Behandlungs- aber auch die Kontrolltermine wahrzunehmen, um das Sehen langfristig zu erhalten.

Eine weitere Behandlungsmöglichkeit kann die Laser-Therapie sein. Dabei werden undichte Gefäße verschlossen und damit weitere Blutungen und Ablagerungen verhindert. Auch hier sind regelmäßige Behandlungstermine notwendig.









Für Menschen mit Diabetes ist es sehr wichtig, die Blutzuckerwerte, den Blutdruck und die Blutfettwerte regelmäßig zu kontrollieren und auf Normalniveau zu halten, denn diese haben Einfluss auf die Entwicklung einer diabetesbedingten Netzhauterkrankung. Entscheidend sind ebenso die Diabetesdauer sowie die persönliche Veranlagung. Förderlich ist außerdem der Verzicht von Nikotin.



### HILFE FÜR BETROFFENE MIT DMÖ

Die Therapie mit einem VEGF-Hemmer hat das Ziel, das Sehvermögen zu erhalten und kann bei manchen Betroffenen sogar eine Verbesserung des Sehvermögens bewirken. Schwere Sehbehinderungen oder Erblindungen können heutzutage oft verhindert werden, wenn die Behandlungs- und Kontrolltermine regelmäßig wahrgenommen werden. Für Menschen mit Seheinschränkung stehen heute zahlreiche Hilfsmittel zur Verfügung, mit denen im täglichen Leben, beim Lesen oder beim Fernsehen das noch bestehende Sehvermögen optimal genutzt werden kann.

Die Community von "Das Diabetische Auge" unterstützt bei der Vorbeugung, Früherkennung, Diagnose sowie Behandlung von diabetischen Netzhauterkrankungen und gibt zahlreiche Hilfestellungen zum besseren Umgang mit möglichen Sehbeeinträchtigungen im Alltag und Beruf.



#### **SCHAUEN SIE NACH VORNE**

Ihr Handeln macht den Unterschied! Gehen Sie regelmäßig zur äugenärztlichen Kontrolle und schützen Sie Ihr wichtigstes Gut – Ihre Sehkraft!



## Weiter informieren

www.das-diabetische-auge.de



und Teil unserer Facebook-Community werden!

@dasdiabetischeauge





