

Netzhautveränderung durch Diabetes

Die diabetische Retinopathie (DR) ist die weltweit vierthäufigste Augen-erkrankung. Eine Studie zeigt, dass die Komplikation bei Kindern und Jugendlichen rückläufig ist.

Die diabetische Retinopathie (DR) ist gefürchtet, denn sie kann zur Erblindung führen. Wie eine aktuelle internationale Kohorten-Studie aber zeigt, ist die Komplikation bei Kindern und Jugendlichen rückläufig. Die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) weist jedoch darauf hin, dass bestimmte Patientengruppen mit Diabetes in Deutschland aufgrund von Barrieren wie suboptimaler interdisziplinärer Kommunikation und langen Wartezeiten immer noch zu selten auf diabetesbedingte Augenerkrankungen gescreent werden. Auch würde nur jeder dritte Bluthochdruck bei Diabetespatientinnen und -patienten konsequent behandelt. Lange Zeit war die diabetische Retinopathie eine der Haupt-Komplikationen bei Kindern



Regelmäßige Vorsorge-Untersuchungen beim Augenarzt sind gerade bei kleinen Diabetes-Patienten wichtig. Foto: AdobeStock/Natal.is

und Jugendlichen mit Typ-1-Diabetes. Nun gibt es allerdings einen Trend zu weniger Augenerkrankungen in dieser Patientengruppe, wie eine aktuelle internationale Kohorten-Studie im Journal „Pediatric Diabetes zeigt“. „Wir können vermuten, dass diese Entwicklung im Zusammenhang mit der verbesserten glykämischen Kontrolle in den letzten Jahren stehen könnte. Diese wurde auch mithilfe des gestiegenen Zugangs zu Diabetes-Technologien, wie der kontinuierlichen Blutzuckermessung (CGM)

und Insulinpumpen, ermöglicht“, erklärt Professor Dr. med. Reinhard Holl die Ergebnisse der Studie, an der er mit dem deutschen DPV-Register (Diabetes-Patienten-Verlaufsdokumentation) mitgewirkt hat. „Das trug offenbar erheblich dazu bei, mikro- und makrovaskuläre Komplikationen, die zur Retinopathie, aber auch zur Nephropathie und Neuropathie führen, hinauszuzögern oder gar zu verhindern.“ Die Studien-Autorinnen und -Autoren konnten anhand der Daten von über 156.000 jun-

gen Diabetespatienten in elf Ländern zeigen, dass die Retinopathie-Erkrankungszahlen international rückläufig sind. Allerdings profitieren lediglich rund ein Drittel der Betroffenen bei Diagnose und gerade einmal die Hälfte Patienten nach zwei Jahren Diabetesdauer von einem leitliniengerechten Augen-Screening, wie Untersuchungen zeigen. „Das ist definitiv ein Versäumnis, wenn man bedenkt, dass im Frühstadium eines Diabetes die Netzhaut das einzige Gefäßgebiet ist, das hyperglykämische Schäden anzeigt – im Gegensatz beispielsweise zur Niere, die vor allem bei Insulinresistenz reagiert“, gibt Professor Dr. med. Hans-Peter Hammes von der DDG-Arbeitsgemeinschaft „Diabetes & Auge“ zu bedenken. Zudem trage ein Augenscreening über den Erhalt des Augenlichtes hinaus auch dazu bei, eventuelle Schäden an großen Blutgefäßen vorzusehen, zu verhindern und somit bestenfalls sogar das Sterblichkeitsrisiko – beispielsweise durch Herz-Kreislauferkrankungen – zu verringern. (red)

No-touch-Trans-PRK: Schonende Laserbehandlung ohne Berührung

Dr. med. Beate Steinhorst
Fachärztin für
Augenheilkunde und
Refraktive Chirurgie
AugenLaserZentrum
Wiesbaden



Foto: Dr. Beate Steinhorst

Auch wenn die moderne Laserbehandlung am Auge schonend und äußerst schmerzarm ist, scheuen doch manche Patienten den Eingriff, um ihre Fehlsichtigkeit zu behandeln. Damit auch sie ein Leben ohne Brille oder Kontaktlinsen führen können, bietet sich unter bestimmten Voraussetzungen eine noch schonendere Augenerkrankung an: Die Trans-epitheliale Photorefraktive Keratektomie (Trans-PRK), die nach dem „No-touch-Prinzip“ arbeitet – dabei muss kein Schnitt in der Hornhaut gesetzt

werden. Stattdessen wird die Oberfläche der Hornhaut mit modernster Lasertechnik abgetragen, bevor der Laser die Fehlsichtigkeit im Hornhautbett behebt. Diese Methode eignet sich vor allem für Patienten mit einer sehr dünnen Hornhaut, für die andere Behandlungsmethoden nicht in Frage kommen. Mit der No-touch-Trans-PRK - Methode dauert der Eingriff nicht länger als ein paar Minuten. Durch die Berührungslosigkeit kommt es zu weniger Komplikationen als bei der nor-

malen Laserbehandlung. Allerdings dauert die Heilung etwas länger, ebenso müssen nach dem Eingriff länger spezielle Augentropfen verwendet werden. Vor allem für kurzsichtige Patienten mit einer Hornhautverkrümmung ist die No-touch-Trans-PRK geeignet. Voraussetzung ist ein Mindestalter von 18 Jahren. Es darf keine schwerwiegende Augenerkrankung vorliegen und die Fehlsichtigkeit darf sich innerhalb der letzten zwei Jahre nicht verändert haben.