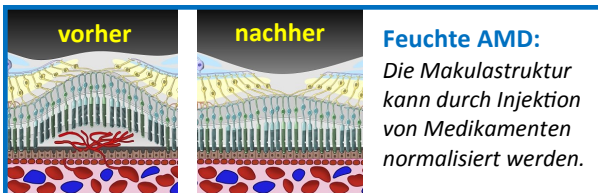


Therapie der AMD

Bei der **trockenen AMD** besteht die Behandlung in der Kontrolle von Risikofaktoren (Rauchen einstellen, Umstellung der Ernährung, Gewichtsabnahme). Unter Umständen ist der Einsatz von Präparaten zur Nahrungsergänzung sinnvoll (Vitamine, Lutein, Fischöl). Durch regelmäßige Kontrolluntersuchungen muss der Übergang in eine feuchte AMD ausgeschlossen werden.

Die **feuchte AMD** führt ohne Behandlung zu einer massiven Beeinträchtigung des Sehvermögens. Dies kann heute bei vielen Patienten verhindert werden, da eine wirksame Therapie zur Verfügung steht - die Injektion von Medikamenten wie **Lucentis, Avastin oder Eylea** in örtlicher Betäubung in das Augenninnere. Meistens muss diese Injektionsbehandlung über einen langen Zeitraum alle 4 bis 6 Wochen wiederholt werden. Die Medikamente bewirken eine Rückbildung von neugebildeten Blutgefäßen, die für Blutungen und Gewebeschwellung verantwortlich sind.

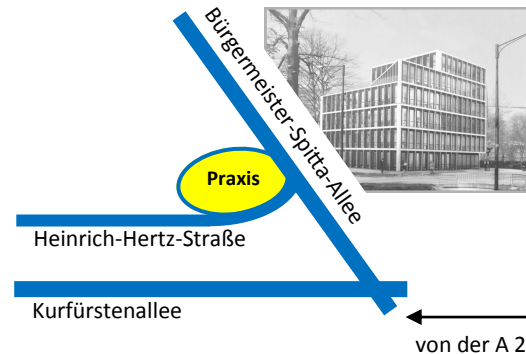


Andere Therapien für die feuchte AMD (Laserbehandlung, Operationen) sind nur selten sinnvoll. Kommt es bei der trockenen oder feuchten AMD zu einer Sehbehinderung, können spezielle Sehhilfen das Lesen unterstützen.

Konkrete Hinweise zur **Ernährung**, zur **häuslichen Selbstkontrolle** und zu Ihren individuellen Befunden können wir gerne persönlich besprechen.

Augenärzte am Sendesaal GmbH

Bürgermeister-Spitta-Allee 49 • 28329 Bremen



Mit dem Auto von der A 27:

Abfahrt „Vahr“ (Nr. 20), dem Schild „Bremen-Vahr/Bremen-Centrum“ folgen und immer rechts halten. Nach ca. 1,5 km von der Richard-Boljahn-Allee rechts abfahren und in die Bgm.-Spitta-Allee abbiegen. Folgen Sie dem kleinen Schild „Reha-Klinik“. Parkplätze: Hinter dem Praxisgebäude, auf dem Parkplatz der Reha-Klinik und in der Heinrich-Hertz-Straße können Sie parken.

Mit öffentlichen Verkehrsmitteln:

Bus Nr. 21 und Nr. 24,
Haltestelle: Heinrich-Hertz-Straße

Telefon:
(0421) 98 88 310

Fax:
(0421) 98 88 31 10

www.augenarzt-in-bremen.de
info@augenarzt-in-bremen.de

Patienteninformation

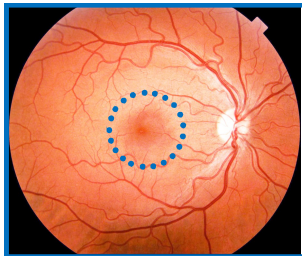
AMD

Altersabhängige Makuladegeneration

Die Makula (Gelber Fleck)
wird krank - was ist zu tun?

Die Makula (Gelber Fleck)

Die **Makula** - das ist ein ganz kleiner Bereich der zentralen Netzhaut, der die **Sehschärfe** ermöglicht (z.B. Lesen, Gesichter erkennen). Hier sind Sinneszellen konzentriert, die das Lesen feiner Schrift und das Farbsehen vermitteln, die sog. Zapfen. Die restliche Netzhaut außerhalb der Makula dient dem orientierenden Erkennen von Kontrasten und Bewegungen. Dafür sind andere Sinneszellen zuständig, die sog. Stäbchen.



Normale Netzhaut:

Die Makula ist als stärker gefärbter Fleck im Zentrum gut erkennbar

AMD - was ist das?

Die typische Verschleißerkrankung der Makula, die meist zwischen dem 60. und 80. Lebensjahr auftritt, nennt man

AMD (altersabhängige Makuladegeneration).

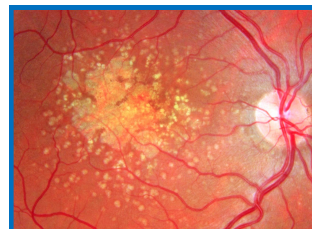
Die AMD ist neben der schlechteren Stoffwechselleistung des Gewebes im Alter auf verschiedene Faktoren zurückzuführen. Es gibt eine genetische **Veranlagung**. Aber auch unser eigener **Lebensstil** spielt eine Rolle: Rauchen, Übergewicht, ungesunde Ernährung, vor allem die Aufnahme von zu viel gesättigten und zu wenig mehrfach ungesättigten Fettsäuren erhöhen das AMD-Risiko. Dies gilt auch für die zu geringe Aufnahme von Lutein, Zink und Vitamin E mit der Nahrung (zu geringer Verzehr von Gemüse, z.B. Tomaten und Spinat). Extreme Sonneneinstrahlung auf die ungeschützten Augen schädigt ebenfalls die Makula.

Symptome der AMD

Meist entwickelt sich schleichend eine Sehminderung zunächst an einem Auge, dann am anderen Auge. Es kann auch zu einem akuten **Verlust der Sehschärfe** innerhalb von Stunden oder Tagen kommen. Typisch sind Probleme beim Lesen, insbesondere **Bildverzerrung** und vermehrter Lichtbedarf, Wahrnehmung von Doppelkonturen oder eines **dunklen Flecks** in der Mitte. Es treten auch zentrale Lücken im Gesichtsfeld auf, so dass Buchstaben beim Lesen „verschwinden“. Frühe Formen der AMD bemerkt man selber nicht.

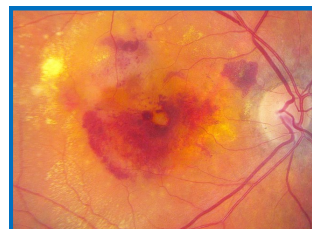
Formen der AMD

Es gibt zwei Formen der AMD. Bei der **trockenen AMD** kommt es zum einfachen Schwund der Pigmentschicht und der Sinneszellen in der Makula. Die trockene AMD führt ganz langsam zu einer Sehminderung, kann aber im ungünstigen Fall in eine **feuchte AMD** übergehen - dies ist die aggressive Verlaufsform der AMD, bei der es relativ schnell zu Flüssigkeitsansammlungen, Blutungen und ausgedehnten Vernarbungen kommen kann.



Trockene AMD:

Langsamer Abbau des Gewebes im Makulabereich



Feuchte AMD:

(schnelle) Zerstörung durch Blutungen, Narben und Flüssigkeit

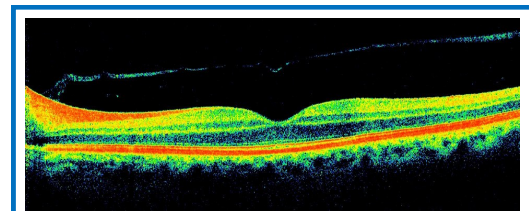
Diagnostik bei AMD

Bevor Sie selber Symptome bemerken, können frühe Formen der AMD durch eine **augenärztliche Untersuchung** entdeckt werden. Die Prüfung der Sehschärfe, des zentralen Gesichtsfeldes und die Netzhautbeurteilung mit Hilfe einer Lupe sind Basismaßnahmen. Vor allem gibt es heute aber computergestützte Methoden, um Schweregrad und Verlauf der AMD genau zu beurteilen und eine individuelle Therapie zu planen:

Bei der **Fluoreszenzangiographie** wird über die Armvene ein Farbstoff injiziert. Die Blutgefäße der Netzhaut und Flüssigkeitsansammlungen lassen sich darstellen. Die Methode ist daher für die Beurteilung der feuchten AMD unverzichtbar.

Die **Fundus-Autofluoreszenz**-Untersuchung ist für die Beurteilung des Makula-Stoffwechsels wertvoll, krankhafte Ablagerungen sind erkennbar. Die Methode wird meistens mit der **Messung der Makula-Pigmentdichte** kombiniert.

Wichtigste technische Methode ist die **Optische Kohärenz-Tomographie mit modernen Spectral-Domain-Geräten (SD-OCT)**. Es handelt sich um ein berührungsfreies Verfahren, mit dem die einzelnen Schichten der Netzhaut wie mit einem Mikroskop beurteilt werden können. Die Untersuchung dauert nur wenige Minuten.



Spectral-Domain-OCT: normale Makula