

Altersassoziierte Makuladegeneration

Die altersbedingte Makula-Degeneration führt zum Verlust der Sehkraft im Bereich des schärfsten Sehens, der Makula.

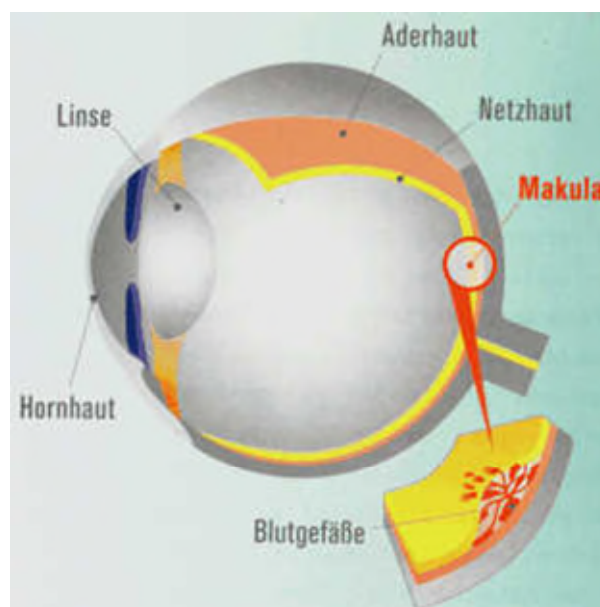
Das **Risiko** steigt mit zunehmenden Lebensalter an. Raucher und Frauen sind häufiger betroffen, weiterhin spielen Erbfaktoren und die langjährige Einwirkung von Sonnenlicht eine Rolle.

Erstes **Anzeichen** für eine AMD kann sein, wenn gerade Linien plötzlich gebogen erscheinen, Konturen verzerrt sind und Buchstaben beim Lesen verschwimmen. Später tritt im Zentrum ein Schatten auf, der zum Verlust der Lesefähigkeit führt und das Erkennen von Gesichtern unmöglich macht. Das äußere Gesichtsfeld und damit die Orientierungsfähigkeit bleiben jedoch immer erhalten.

Man unterscheidet zwei **Formen** der AMD: Die sogenannte "**trockene**" und die "**feuchte**" Verlaufsform.

85 % der Patienten mit AMD haben eine **trockene** Form. Dabei kommt es über Jahre zu einem Verlust von Sinneszellen der Netzhaut und somit zu einer langsamen Sehverschlechterung bei meist lange erhaltener Lesefähigkeit. Wirksame Behandlungsmethoden sind zur Zeit noch nicht bekannt; eine Versorgung mit '**Antioxydantien**' kann den Ausbruch der Krankheit verzögern und den Verlauf positiv beeinflussen.

Wesentlich seltener, aber auch aggressiver ist die **feuchte** Form. Hierbei wachsen krankhafte Blutgefäße mit undichten Gefäßwänden in die Netzhaut ein. Durch austretende Flüssigkeit und Blutbestandteile kommt es zur einer fortschreitenden Schädigung der Sehzellen und einer zunehmenden Vernarbung. Bei der **feuchten** Form ist heute möglich ein **Medikament in das Auge** zu applizieren, um so ein Fortschreiten der Erkrankung und damit eine weitere Verschlechterung der Sehschärfe möglichst aufzuhalten.



Wichtig ist, dass ein Übergang der *trockenen* Form in die *feuchte* Form möglichst frühzeitig erkannt wird. Voraussetzung dafür sind zum einen Selbstkontrollen des Patienten mit dem 'Amslernetz' (s.u.), zum anderen beim Verdacht auf eine feuchte AMD die Durchführung einer Gefäßdarstellung (Fluoreszenzangiographie) und OCT.

Was kann man als Patient tun, um eine AMD möglichst frühzeitig zu erkennen?

Ab dem 50. Lebensjahr sollte mindestens einmal pro Jahr eine augenärztliche Untersuchung durchgeführt werden. Der Augenarzt wird den Augenhintergrund auf Blutungen und Flüssigkeitsansammlungen untersuchen und eventuell eine Fluoreszenzangiographie veranlassen. Außerdem sollte jeder Patient selbst beide Augen regelmäßig mit einem sogenannten **Amsler-Test** auf Verzerrungen überprüfen.

