



Dr. Burkhard von Jagow

Team der Klinik für Augenheilkunde mit
Chefarzt Dr. Burkhard von Jagow (6.v.l.)

Foto: GLG/Thomas Burckhardt

Presseinformation

Eberswalde, 21. Oktober 2026

Neue Behandlungsmöglichkeit bei Glaukom

GLG Werner Forßmann Klinikum bietet Lasertherapie zur Senkung des Augeninnendrucks an

Das Glaukom – im Volksmund auch „Grüner Star“ genannt – gehört zu den häufigsten Ursachen für eine irreversible Sehverschlechterung. Entscheidend für den Erhalt der Sehkraft ist die dauerhafte Senkung des Augeninnendrucks. Neben der medikamentösen Behandlung mit Augentropfen steht dafür mit der Selektiven Lasertrabekuloplastik (SLT) ein schonendes und ambulant durchführbares Verfahren zur Verfügung. Seit Juli bietet die Klinik für Augenheilkunde des GLG Werner Forßmann Klinikums Eberswalde die SLT als moderne Behandlungsmöglichkeit für geeignete Patientinnen und Patienten an.

Für die Behandlung in Frage kommen Patientinnen und Patienten mit einem Offenwinkelglaukom (Grüner Star) beziehungsweise einer okulären Hypertension – gemeint ist damit ein dauerhaft erhöhter Augeninnendruck von über 21 mmHg, der jedoch noch zu keinen Schäden am Sehnerv oder der Sehkraft geführt hat. Da der Sehnerv intakt ist, stufen Ärzte dies noch nicht als eigenständige Krankheit ein, sondern als wichtigen Risikofaktor.

„Die Bedeutung der SLT hat insbesondere durch die Ergebnisse der sogenannten LiGHT-Studie – Laser in Glaucoma and Ocular Hypertension – deutlich zugenommen“, sagt Dr. Burkhard von Jagow, Chefarzt der Klinik für Augenheilkunde des Eberswalder Schwerpunktkrankenhauses. „Dabei wurde beim Offenwinkelglaukom und okulärer Hypertension eine primäre Behandlung mit SLT mit einer initialen Therapie mit drucksenkenden Augentropfen verglichen. Bereits nach drei Jahren zeigte sich, dass die SLT eine wirksame und sichere Möglichkeit zur Senkung des Augeninnendrucks bietet. Ein großer Teil der mit Laser behandelten Patientinnen und Patienten konnte ohne zusätzliche drucksenkende

Augentropfen innerhalb des individuellen Zieldruckbereichs gehalten werden. Die Patientinnen und Patienten zeigten auch langfristig gute Werte bei der Druckkontrolle und benötigten seltener Glaukomoperationen. Diese Vorteile wollen wir auch an unserer Klinik nutzen.“

Die genannten Studienergebnisse haben Eingang in die internationalen Behandlungsempfehlungen gefunden. So führt die European Glaucoma Society (EGS) die SLT in ihren aktualisierten Leitlinien als First-line-Behandlungsoption beim primären Offenwinkelglaukom neben der medikamentösen Therapie auf. Insbesondere bei milden bis moderaten Krankheitsstadien kann SLT eine gleichwertige Alternative zum Beginn einer Behandlung mit Augentropfen sein. Die Wahl der Therapie soll dabei individuell unter Berücksichtigung des Zieldrucks, des Krankheitsstadiums, der anatomischen Voraussetzungen sowie der Präferenzen der Patientinnen und Patienten erfolgen. Darüber hinaus kann die SLT auch ergänzend zu einer bestehenden medikamentösen Therapie eingesetzt werden. Sie kann dazu beitragen, den Augeninnendruck weiter zu senken und gegebenenfalls die Anzahl der täglich benötigten Augentropfen zu reduzieren. Ein weiterer Vorteil besteht darin, dass bei der SLT keine dauerhafte Implantation und kein operativer Zugang zum Augeninneren erforderlich sind.

Wie läuft die Behandlung ab? Dr. Burkhard von Jagow fasst die wesentlichen Schritte kurz zusammen: „Nach einer ausführlichen Untersuchung und der Festlegung des individuellen Zieldrucks wird das Auge zunächst mit Tropfen örtlich betäubt. Anschließend setzt die Ärztin oder der Arzt über eine spezielle Kontaktlinse gezielte Laserimpulse am sogenannten Trabekelwerk – dem natürlichen Abflussbereich des Kammerwassers – ein. Dabei wird die Energie eines Lasers gezielt auf pigmentierte Zellen des Trabekelwerks gerichtet und das umliegende Gewebe weitgehend geschont. Ziel ist es, den natürlichen Abfluss des Kammerwassers zu verbessern und dadurch den Augeninnendruck zu senken. Die SLT wird ambulant durchgeführt.“ Die eigentliche Laserbehandlung dauert in der Regel nur wenige Minuten. In den Tagen nach der Behandlung erfolgen augenärztliche Kontrollen, um die Druckentwicklung zu überprüfen. Die Wirkung der SLT setzt nicht unmittelbar, sondern typischerweise über einen Zeitraum von mehreren Wochen ein.

„Die Selektive Lasertrabekuloplastik erweitert unser Behandlungsspektrum beim Glaukom um eine wirksame, ambulant durchführbare und für viele Patientinnen und Patienten gut verträgliche Therapieoption“, erklärt Dr. Burkhard von Jagow. „Gerade für Patientinnen und Patienten mit einem frühen oder moderaten Offenwinkelglaukom kann die SLT eine attraktive Alternative zum täglichen Tropfen darstellen.“

Gesetzlich versicherter Patientinnen und Patienten können nach entsprechender augenärztlicher Indikationsstellung auf Überweisung behandelt werden. Für Selbstzahler besteht die Möglichkeit einer Vorstellung und Behandlung im Rahmen der Privatsprechstunde. Ob eine SLT im individuellen Fall geeignet ist, wird immer nach einer eingehenden augenärztlichen Untersuchung und Beurteilung des Glaukomstadiums entschieden. Besonders gut geeignet ist die Behandlungsform bei frühen Stadien mit einer guten Einsehbarkeit des Kammerwinkels.