



## **Presseinformation**

Eberswalde, 22. Februar 2023

### **Was gibt es Neues in der Augenheilkunde?**

In kaum einem medizinischen Fachgebiet gab es in den vergangenen Jahren so viele Fortschritte wie in der Augenheilkunde. Vor allem können immer mehr Eingriffe ambulant vorgenommen werden, die Belastungen für die Patienten werden dabei geringer, durch Innovationen verbessern sich die Behandlungsergebnisse. Dies wurde kürzlich auch beim 3. Ophthalmologischen Abend deutlich, zu dem die Eberswalder Augenklinik eingeladen hatte. Deren Chefarzt Dr. Burkhard von Jagow berichtet davon in diesem Interview.



*Dr. Burkhard von Jagow  
Foto: GLG/Hans Wiedl*

#### ***Was war der Anlass der Tagung und welche Schwerpunkte standen auf dem Programm?***

**Dr. med. B. von Jagow:** Nach langer Corona-bedingter Zwangspause hatten wir endlich wieder Gelegenheit zum fachlichen Austausch im Rahmen einer Präsenzveranstaltung im Eberswalder EbuZent. Erfreulicherweise war die Resonanz sehr groß. Die Ärztinnen und Ärzte der Klinik für Augenheilkunde und ein Gastreferent konnten sich mit den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen über verschiedene Neuheiten austauschen, die in der zurückliegenden Zeit die Behandlungsmöglichkeiten in der Augenheilkunde erweitert und verbessert haben. Schwerpunkte waren die Hornhauttransplantation, Diagnostik und Therapie des Grünen Stars und die Behandlung von schweren Makulaerkrankungen.

***Die Hornhauttransplantation, auch Keratoplastik genannt, ist die häufigste Form der Gewebeverpflanzung beim Menschen. Etwa 6.000 Hornhauttransplantationen werden jährlich in Deutschland durchgeführt. Wann benötigt man diese Behandlung und was hat sich bei diesem weit verbreiteten und etablierten Eingriff verbessert?***

Man kann sagen, dass sich in der Hornhautchirurgie gerade in den letzten Jahren ein revolutionärer Wandel vollzogen hat. Neben der klassischen perforierenden Keratoplastik kommen deutlich schonendere lamelläre Techniken zur Anwendung. Fortschritte in der Aufbereitung von Gewebe und bei Operationstechniken lassen es zu, nur einzelne Schichten der alten Hornhaut zu entfernen und entsprechend zu ersetzen. Die Erfolgsraten der Transplantation und auch die Anzahl haben sich dadurch erhöht. Anhand von acht Fallbeispielen aus dem Eberswalder Klinikum haben wir gezeigt, wie bei besonders schwierigen Ausgangslagen durch zusätzliche Maßnahmen und eine umsichtige und individuell angepasste Ope-

rationsplanung das Überleben der Hornhauttransplantate und der Erfolg der Operationen garantiert werden konnten. Die zwei etablierten Techniken der Hornhauttransplantation – die perforierende Keratoplastik und die lamelläre Technik der DMEK (Kurzform für: Descemet Membrane Endothelial Keratoplasty) – wurden von unserer Klinik vorgestellt. Erforderlich wird eine Hornhauttransplantation immer dann, wenn es an der Hornhaut zu irreversiblen Veränderungen oder anatomischen Schäden gekommen ist, die das Sehen erheblich einschränken. Das können z.B. Schwellungen oder Narben sein, die durch Hornhautentzündungen hervorgerufen wurden. Unsere Assistenzärztin Mareike Rockel berichtete in diesem Zusammenhang von einem neuen Behandlungsansatz, der in der Eberswalder Augenklinik als einem der ersten Orte überhaupt durchgeführt wurde. Dabei wurde eine Hornhautdekomensation nach einer viralen Augenentzündung mit einer neuen Substanzklasse von Augentropfen erfolgreich behandelt und eine schon vorgesehene Hornhauttransplantation konnte damit vermieden werden.

***Als Makula wird die Stelle der Netzhaut bezeichnet, die für das scharfe Sehen wichtig ist. Eine sehr häufige Erkrankung ist die feuchte altersbedingte Makuladegeneration (nAMD), etwas seltener sind Makulalöcher. Beide Erkrankungen führen unbehandelt zur Erblindung. Glücklicherweise gibt sehr gute Behandlungsansätze. Bei manchen Patienten sind diese allerdings nicht erfolgreich, oder es kommt zu Komplikationen. Welche neuen Möglichkeiten bietet Ihre Klinik diesen Patienten an?***

Auf unserer Tagung beschrieb Oberarzt Dr. Filip Filev an mehreren Fallbeispielen, wie trotz schwieriger Blutungen der Makula bei nAMD und bei großen und wiederkehrenden Löchern durch augenchirurgische Maßnahmen sehr gute Ergebnisse erreicht werden können. Dank neuer Operationstechniken wie der Makulaabhebung sind auch bei manchen fortgeschrittenen Befunden und bei Revisionsoperationen gute Resultate möglich. Bezüglich der weiteren Verbesserung der nAMD-Therapie berichte unser Gastreferent Univ.-Prof. Dr. med. Oliver Zeitz aus der Charité Berlin über neue und alte VEGF-Hemmer – diese Medikamente werden zur Behandlung der feuchten nAMD ins Auge gespritzt. Gleichzeitig rief er zu einer vermehrten Erforschung von Biomarkern zum besseren Verständnis der Erkrankung auf. Für die Zukunft wünschte er sich eine stärker individualisierte und personalisierte nAMD-Therapie.

***Der Erkrankung des Grünen Stars (Glaukom) wird häufig erst spät erkannt, auch deshalb, weil sie in einigen Fällen schwer zu diagnostizieren ist. Beim Grünen Star kommt es zu einer schleichenden Schädigung des Sehnervens mit fortschreitendem Gesichtsfeldverlust. Ein nicht rechtzeitig behandeltes Glaukom kann im schlimmsten Fall bis zur Erblindung des betroffenen Auges führen. Deshalb gehört die Glaukomdiagnostik und -therapie zu den wichtigsten Leistungen der Augenklinik. Was waren hier die Neuheiten?***

Fachärztin Dr. Katja Voigt aus unserem Team stellte neue Therapieoptionen der Glaukomchirurgie vor – zum Beispiel den Miniject, ein sehr kleines weiches, Schwamm-artiges Implantat, welches über einen Injektor unter den Ziliarkörper des Auges implantiert wird, um den Augendruck zu senken. Außerdem präsentierte Sie die „Viskokanaloplastik ab interno“ – ein Verfahren, bei dem allein mit Hilfe eines winzigen Katheters und der Eingabe von Gel der Abfluss des Augenwassers verbessert wird. Zur Behandlung halten wir in unserer Klinik individuell angepasste Verfahren bereit, darunter auch der aktuelle Goldstandard der Glaukomchirurgie, die sogenannte Trabekulektomie. Dabei wird ein künstlicher Ausgang für überflüssiges Kammerwasser geschaffen. Den Augendruck zu verringern, ist für die Behand-

lung des Grünen Stars essentiell. Allerdings kann anhand des Augendrucks allein die Diagnose nicht gestellt werden. Leider gibt es auch keine weiteren Biomarker, wie Blutwerte, die eine frühe Diagnostik möglich machen. Tuan Le, ebenfalls Arzt aus unserem Team, stellte die neuesten Verbesserungen der Glaukom-Diagnostik mittels Optischer Kohärenztomografie (kurz: OCT) vor. Durch die Betrachtung der Kombination von Mustern verschiedener OCT-Kennwerte ist es immer häufiger möglich, eine frühe Glaukomdiagnose zu stellen. Diese Kennzahlen sind erst vor wenigen Jahren entwickelt worden, und wir arbeiten seitdem sehr erfolgreich mit dieser neuen Möglichkeit der zusätzlichen Diagnosesicherung.

***Durch die modernen Möglichkeiten der Augenchirurgie verkürzen sich die Liegezeiten von Patienten im Krankenhaus. Was bedeutet das für Ihre Klinik?***

Tatsächlich können immer mehr Eingriffe ambulant erfolgen und die Patienten haben den Vorteil, statt in der Klinik in ihrem gewohnten häuslichen Umfeld zu verbleiben. Inzwischen finden in den zwei Augen-Operationssälen der Klinik ambulante und stationäre Eingriffe gleichermaßen statt. Der Ambulanzbereich wurde dabei erweitert und die Klinik arbeitet eng mit der Praxis für Augenheilkunde des MVZ am Klinikum Barnim zusammen, welches sich ebenfalls am Standort befindet.

***Vielen Dank für das Gespräch und die interessanten Einblicke in aktuelle Fortschritte der Augenheilkunde.***

*GLG-Öffentlichkeitsarbeit, Telefon: 03334 69-2105, E-Mail: andreas.gericke@glg-mbh.de*