



Blickpunkt Auge

Rat und Hilfe bei Sehverlust

Ein Angebot des DBSV

Glaukom (Grüner Star)

Informationen für Patientinnen,
Patienten und Angehörige



Diese Broschüre wird im Rahmen der Selbsthilfeförderung nach § 20 h Sozialgesetzbuch V finanziert durch die DAK-Gesundheit. Gewährleistungs- oder Leistungsansprüche gegenüber der Krankenkasse können daraus nicht erwachsen. Für die Inhalte und die Gestaltung ist der DBSV e. V. verantwortlich.



In dieser Broschüre werden die Empfehlungen der Plattform www.leserlich.info für barrierefreies Kommunikationsdesign umgesetzt.

Personenbezeichnungen beziehen sich auf alle Geschlechteridentitäten (siehe auch www.dbsv.org/gendern.html).

Inhalt

Vorwort	2
Glaukom	4
Mit der Krankheit leben	16
Information und Beratung	22
Zum Nachlesen	23
Impressum	24



Auf der Titelseite sehen Sie beispielhaft, wie dieses Bild für einen Menschen mit Glaukom aussehen kann.

Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

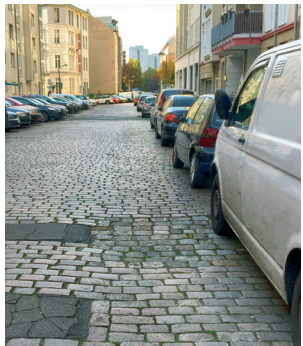
Sie selbst oder eine Ihnen nahestehende Person haben vor Kurzem die Diagnose „Glaukom“ erhalten. Von dieser Augenerkrankung sind in Deutschland immer mehr, vor allem ältere Menschen betroffen.

Kurz nach der Diagnose dreht sich erst einmal alles um die Erkrankung und deren Behandlung, vielleicht auch um den Wunsch nach Heilung. Mit der Zeit drängen sich andere Fragen auf: Wie soll es weitergehen, wenn die Krankheit weiter fortschreitet? Verliere ich meine Selbstständigkeit? Was wird mit meiner Familie und meinem Freundeskreis? Kann ich meine Arbeit noch ausüben und Hobbys nachgehen?

Mit einer chronischen Augenerkrankung zu leben, ist eine große Herausforderung und kann sehr belastend sein. Ungewissheit und Unsicherheit können Angst, Verzweiflung, Wut und Trauer hervorrufen. Sich über die Krankheit zu informieren, gehört zu den ersten wichtigen Schritten. Aber auch der Kontakt zu Menschen mit gleichen oder ähnlichen

Erfahrungen kann Ihnen helfen, sich mit der neuen Situation auseinanderzusetzen und sich neu zu orientieren.

Wie sieht ein Mensch mit Glaukom?



Glaukombedingte Gesichtsfeldausfälle bleiben oft sehr lange unemerkt, Wichtiges wird „übersehen“.

Ein Glaukom entwickelt sich anfangs ohne auffällige Symptome. Deshalb bleibt die Erkrankung oft lange Zeit unerkannt. Allmählich stellen sich, von außen beginnend, Gesichtsfeldeinschränkungen ein. Schreitet die Krankheit weiter fort, kann auch das scharfe Sehen betroffen sein.

Im Folgenden hat Frau Univ.-Prof. Dr. Verena Prokosch wichtige Informationen über den Grünen Star für Sie zusammengefasst.

Glaukom

„Glaukom“ (Grüner Star) bezeichnet eine Gruppe von Augenkrankheiten, die eines gemeinsam haben: Der Sehnerv stirbt allmählich ab. Der Sehnerv verbindet das Auge mit dem Gehirn. Er ist etwa vier Millimeter dick und besteht aus rund einer Million Nervenfasern. Am Sehnervenkopf (Papille) verlässt er das Auge. Bei einem Glaukom wird der Sehnervenkopf allmählich „ausgehöhlt“. Die Anzahl der intakten Nervenfasern nimmt nach und nach ab.

Es gibt unterschiedliche Formen des Glaukoms, von denen hier nur einige erwähnt werden können.

Das angeborene (kongenitale) Glaukom kommt selten vor. Es muss so schnell wie möglich behandelt werden, um eine Erblindung zu vermeiden. Fallen bei einem Säugling besonders große Augen auf, sollte das Kind umgehend augenärztlich untersucht werden! Auch ein Glaukomanfall, der mit starken Schmerzen einhergeht, ist selten. Er stellt einen augenärztlichen Notfall dar, der sofort behandelt werden muss. Schließlich kann ein Glaukom auch eine Folgeerscheinung

anderer Augenkrankheiten sein. Ein sogenanntes Sekundärglaukom kann zum Beispiel bei diabetischen Netzhauterkrankungen auftreten, bei einer Entzündung der Gefäßhaut des Auges (Uveitis) oder als Nebenwirkung von kortisonhaltigen Medikamenten.

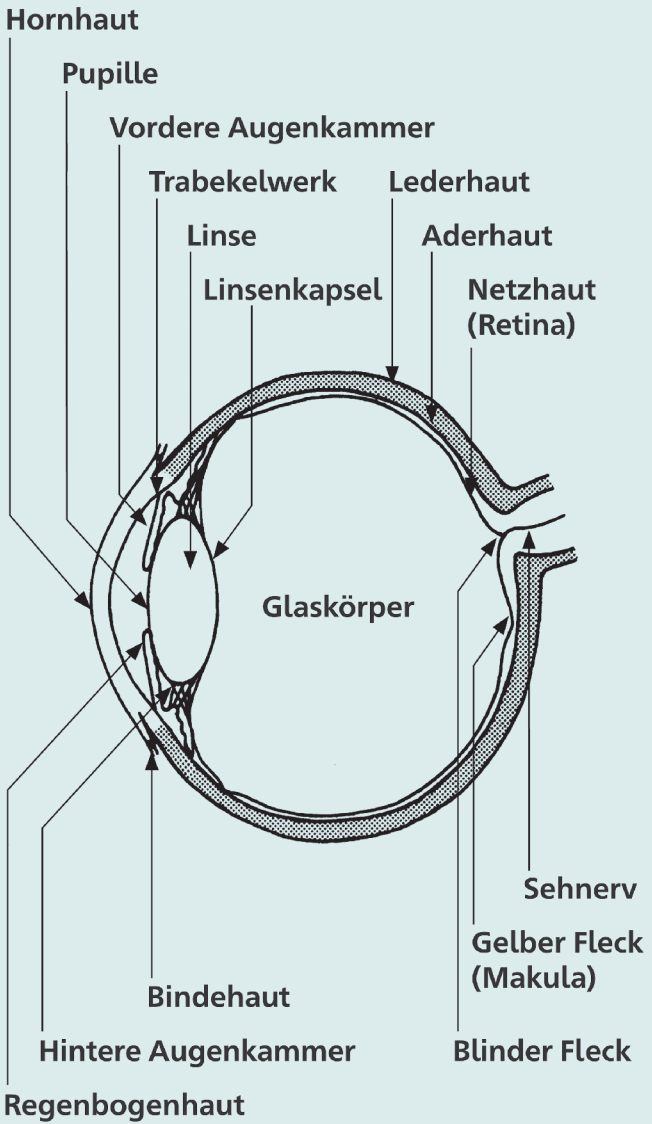
Die weitaus häufigste Form ist das primär chronische Offenwinkelglaukom. Deshalb geht es in dieser Broschüre hauptsächlich darum.

Beim Offenwinkelglaukom ist der Augeninnendruck ein wichtiger Risikofaktor. Wenn das Gleichgewicht aus Augeninnendruck und Durchblutung des Sehnervs gestört ist, dann führt dies dazu, dass der Sehnerv an der Papille mechanisch belastet wird. Stoffe, die für das Überleben der Nervenzellen nötig sind, sogenannte neurotrophe Faktoren, werden weniger vom Gehirn zu den Nervenzellen des Auges transportiert. Auch die Durchblutung der Papille ist gegebenenfalls vermindert. Dies führt zu einem langsamen Absterben der Nervenfasern.

Nach und nach entstehen dadurch Ausfälle im Gesichtsfeld (Skotome).

Anfangs befinden sie sich am Rand des Sehbereichs, sodass die Betroffenen sie überhaupt nicht bemerken. Das Offenwinkelglaukom bleibt auch sonst lange Zeit ohne Symptome. Es verursacht keine Schmerzen oder andere Beschwerden. Erst wenn die Krankheit schon weit fortgeschritten ist, merken die Patientinnen und Patienten selbst, dass etwas nicht in Ordnung ist. Ohne Behandlung kann das Glaukom zur Erblindung führen.

Was ein „zu hoher“ Augeninnendruck ist, kann von Person zu Person sehr verschieden sein. Damit das Auge normal funktioniert, benötigt es Kammerwasser. Diese Flüssigkeit wird beständig im Auge gebildet und fließt durch ein feinporiges Gewebe im Winkel von Hornhaut und Regenbogenhaut, das Trabekelwerk, wieder aus dem Auge ab. So wird im gesunden Auge ein Druck zwischen 10 und 21 mmHg aufrechterhalten. Doch es gibt auch Menschen, bei denen der Sehnerv geschädigt wird, obwohl der Augeninnendruck im normalen Bereich liegt. In der Fachsprache ist dann vom Normaldruckglaukom die Rede. Hier können weitere Faktoren wie ein niedriger Blutdruck oder starke Blutdruckschwankungen eine Rolle



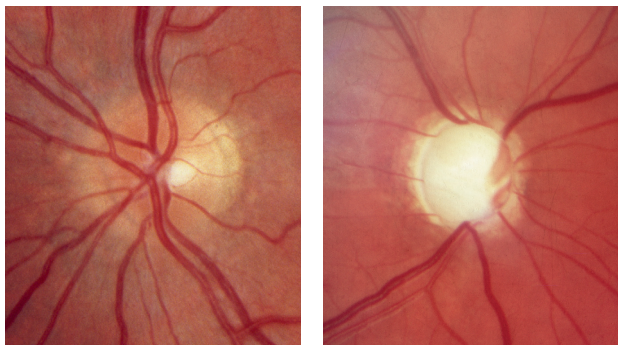
Querschnitt des Auges mit seinen wichtigsten Elementen


spielen. Genannt werden in diesem Zusammenhang auch Symptome wie kalte Hände und Füße, Schlafapnoe (wiederholtes Aussetzen der Atmung während des Schlafs) und Tinnitus (ständige Ohrgeräusche). Deshalb kann für die augenärztliche Behandlung ein Zusammenwirken mit Ärztinnen und Ärzten anderer Fachrichtungen sinnvoll sein.

Andererseits können Menschen einen erhöhten Augeninnendruck haben, ohne dass der Sehnerv bereits geschädigt ist (okuläre Hypertension). Auch dies ist ein Risiko, an einem Glaukom zu erkranken. Deshalb sollten Menschen mit okulärer Hypertension augenärztliche Kontrolltermine unbedingt einhalten.

Neben dem Augeninnendruck gibt es weitere, eher nicht beeinflussbare Risikofaktoren. Das sind vor allem das Alter, Glaukom-Erkrankungen bei nahen Verwandten, also eine familiäre Vorbelastung, und eine höhere Kurzsichtigkeit ab minus vier Dioptrien. Auch Nikotinkonsum schadet, ist aber vermeidbar. Menschen mit Diabetes sind erst dann stärker gefährdet, wenn bereits fort-

geschrittene Augenveränderungen vorliegen, die ein Sekundärglaukom bewirken können.



 Links: Der gesunde Sehnervenkopf hat in seiner Mitte eine kleine Ausbuchtung (Exkavation). Rechts: Bei einem Glaukom nimmt die Exkavation zu.

Wird ein Glaukom frühzeitig erkannt und behandelt, kann ein Fortschreiten der Erkrankung oft verlangsamt oder gar verhindert werden. Ein Glaukom lässt sich jedoch nur durch eine augenärztliche Untersuchung feststellen oder ausschließen. Der Berufsverband der Augenärzte empfiehlt deshalb allen Menschen ab dem Alter von 40 Jahren, alle ein bis fünf Jahre einen Glaukom-Check durchführen zu lassen. Wann und wie oft ein solcher Check im Einzelfall

sinnvoll ist, hängt von gegebenenfalls bestehenden Risikofaktoren ab. Besprechen Sie dies mit Ihrem Augenarzt bzw. Ihrer Augenärztin.

Eine Früherkennungsuntersuchung ist in den meisten Fällen keine Leistung der gesetzlichen Krankenkassen und muss daher selbst bezahlt werden. Nur in bestimmten Fällen, wenn ein begründeter Verdacht auf ein Glaukom vorliegt, ist der Glaukom-Check eine Kassenleistung. Das kann zum Beispiel bei Menschen mit Diabetes der Fall sein, deren Augen bereits durch die Zuckerkrankheit geschädigt wurden, oder bei Menschen, die regelmäßig kortisonhaltige Medikamente einnehmen.

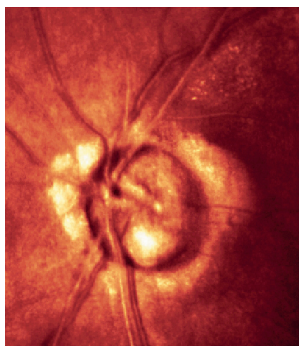
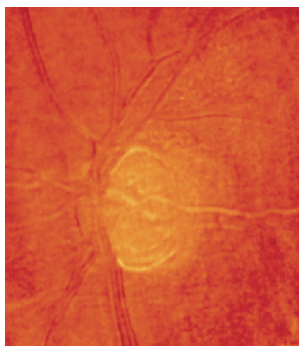
Zur augenärztlichen Früherkennungsuntersuchung gehören Fragen zur Augengesundheit und zu eventuell vorliegenden Risikofaktoren. Wesentlich ist zudem die Betrachtung der Papille beider Augen mithilfe eines Spezialmikroskops – der Spaltlampe. Bei der Untersuchung wird darauf geachtet, ob bereits Schäden am Sehnerv sichtbar sind. Hinzu kommt die Messung des Augeninnendrucks (Tonometrie). Auch die Messung der Hornhautdicke (Pachy-


metrie) kann einmalig sinnvoll sein. Denn die Hornhautdicke kann, wenn sie vom Durchschnitt zu sehr abweicht, die gemessenen Augeninnendruck-Werte verfälschen. Zusätzlich ist eventuell ein Foto der Papille empfehlenswert, um den Befund mit späteren Untersuchungen vergleichen zu können.

Wenn Hinweise auf ein Glaukom vorliegen, sind weitere Tests notwendig, die dann auch von den Krankenkassen bezahlt werden. So lässt sich mit der Gesichtsfelduntersuchung (Perimetrie) feststellen, ob es bereits Gesichtsfeldausfälle gibt, weil Nervenfasern abgestorben sind.

Weitere Methoden sind die Vermessung der Nervenfaserschicht mit der Optischen Kohärenztomographie (OCT) und die Vermessung des Sehnervenkopfes mit der Retinalen Tomographie (HRT), siehe Abbildung auf Seite 12. Diese Verfahren bieten gute Möglichkeiten für die Verlaufskontrolle. Die Kosten werden aber normalerweise nicht von den Krankenkassen übernommen.

Frühzeitig erkannt, lässt sich das Glaukom in den allermeisten Fällen sehr gut behandeln. Ein Schaden, der bereits eingetreten ist, kann aber nicht mehr rückgängig gemacht werden.



 Die Retinale Tomographie ermöglicht die genaue Vermessung der Papille. Glaukomschäden können so eingeschätzt werden.

Ziel der Behandlung ist bei allen Arten des Glaukoms die Senkung des Augeninnendrucks. Das ist meist mit Augentropfen möglich. Dafür stehen verschiedene Wirkstoffe zur Verfügung. Sie erlauben es, die Therapie individuell abzustimmen. Erfolgreich ist die Behandlung aber nur dann, wenn regelmäßige augenärztliche Kontrollen stattfinden und wenn die Patientinnen und Patienten die Augentropfen wie verordnet

anwenden. Das bedeutet zum Beispiel, das richtige Vorgehen beim Tropfen zu erlernen. Zudem sind beim Einsatz verschiedener Augentropfen die empfohlenen zeitlichen Abstände zwischen den Anwendungen einzuhalten. Sonst kann das eine Medikament die Wirkung des anderen beeinträchtigen.

In vielen Augentropfen sind Konservierungsmittel enthalten. Manche Patientinnen und Patienten vertragen diese bei längerer Anwendung nicht. Dann empfiehlt es sich, auf Augentropfen ohne Zusätze auszuweichen.

Wenn der Augeninnendruck mit Medikamenten nicht stark genug gesenkt werden kann, gibt es noch andere Möglichkeiten. Zum Beispiel können mit einem Laser die Abflusswege für das Kammerwasser geweitet oder neu geschaffen werden. Eine Laserbehandlung kann gegebenenfalls wiederholt werden. Auch auf chirurgischem Weg ist es möglich, den Abfluss des Kammerwassers zu verbessern. Die am häufigsten durchgeführte Operation ist die Trabekulektomie (Filtrationsoperation). Aber auch andere Verfahren, darunter verschiedene minimalinvasive Eingriffe,

können sinnvoll sein. Außerdem lässt sich die Operation des Grauen Stars (Katarakt) mit einem Glaukom-Eingriff kombinieren.

Es gibt also viele verschiedene Behandlungsoptionen, sodass für jeden individuellen Fall das beste Verfahren gewählt werden kann. Die Entscheidung darüber hängt von verschiedenen Faktoren ab, zum Beispiel vom Risiko einer Verschlechterung, vom Ausmaß des bereits eingetretenen Schadens am Sehnerv oder auch davon, wie gut Patientinnen und Patienten an der Behandlung ihrer Krankheit mitwirken können.

Über die Autorin



Frau Prof. Dr. Verena Prokosch ist Oberärztin am Universitätsklinikum Köln. Schwerpunkte ihrer Arbeit sind die Diagnostik und Therapie von Glaukomerkrankungen.

Kontakt

Univ.-Prof. Dr. Verena Prokosch
Oberärztin für Glaukomerkrankungen

Zentrum für Augenheilkunde –
Department of Ophthalmology
Universitätsklinikum Köln –
University of Cologne

Kerpener Str. 62
50937 Köln
<https://augenlinik.uk-koeln.de/>

Mit der Krankheit leben

Jede Augenkrankheit hat typische Symptome. Bei manchen Erkrankungen ist zunächst das scharfe Sehen betroffen, beim Glaukom sind es anfangs Gesichtsfeldausfälle am äußeren Rand. Mit der Zeit fällt es deshalb schwerer, sich allein in fremder Umgebung zu orientieren. Ist auch die Netzhautmitte (Makula) betroffen, kann man Gesichter nicht mehr gut erkennen, oder das Lesen wird schwieriger.

Das individuelle Sehvermögen hängt außerdem von vielen Faktoren ab, zum Beispiel von der Tageszeit, den Lichtverhältnissen oder der seelischen und körperlichen Verfassung. Entscheidend ist auch, wie weit die Erkrankung fortgeschritten ist oder ob es noch andere Erkrankungen gibt. Nicht zuletzt spielt es eine Rolle, welche Ausgleichsmöglichkeiten oder Hilfsmittel zur Verfügung stehen.

Dies alles macht es oft schwer, anderen Menschen zu erklären, was einem selbst zu schaffen macht. Mit anderen Glaukom-Betroffenen kann man über die eigenen Ängste und Schwierigkeiten manchmal leichter sprechen und dadurch Möglich-

keiten, Lösungen, Trost und Hoffnung finden.

Die folgenden Zitate stammen von Menschen mit der Diagnose Glaukom und offenbaren neben Angst und Trauer auch Hoffnung und Mut.

Die Diagnose

„Ich habe zunächst mit Verdrängung reagiert. Obwohl schon eine erhebliche Schädigung des Sehnervs vorlag, konnte – oder wollte – ich mir nicht vorstellen, eines Tages vielleicht gar nichts mehr sehen zu können.“

„Mein erster Gedanke nach der Diagnose: Ich werde blind. Wenn es mir psychisch mal nicht so gut geht, steigen auch heute noch Ängste in mir auf.“

„Nach der Diagnose war ich anfangs komplett überfordert, weil mein Glaukom schon sehr weit fortgeschritten war und ich bis dahin absolut nichts davon wusste. Ich erhielt keine weiteren Informationen, musste alles selbst recherchieren, was recht schwierig und deshalb auch psychisch belastend war.“

Die Auswirkungen

„Besonders stören mich die unterschiedlichen Lichtverhältnisse, wenn ich zum Beispiel vom Hellen ins Dunkle gehe, dazu bin ich fast nachtblind. Ansonsten arrangiere ich mich mit der Krankheit.“

„Viele Dinge, die man früher mal eben nebenbei erledigt hat, erfordern jetzt Überlegung, Hilfsmittel oder Hilfe sehender Personen. Alles braucht mehr Zeit, und wenn man sich nicht dauernd neues Geschirr oder Gläser kaufen will, muss man sich an größere Vorsicht gewöhnen.“

„Ich bin nicht mehr so zügig und selbstsicher unterwegs. Ich stolpere und übersehe viel. Deshalb bin ich sehr vorsichtig geworden.“

„In vielen Lebensbereichen sind spürbare Einschränkungen aufgetreten, egal ob beruflich oder privat. Ich habe immer sehr gerne im Labor gearbeitet, was so nicht mehr möglich ist. Zum Glück habe ich einen Arbeitgeber, der mich sehr unterstützt.“

„Mein liebstes Hobby war Lesen. Das ist sehr schwierig und sehr ermüdend geworden.“

„Die Nebenwirkungen der Augentropfen stören mich sehr.“

Mit der neuen Situation umgehen

„Für mich gab es irgendwann nur eine Alternative: den Verlust des Sehvermögens zu akzeptieren und zu lernen, damit umzugehen. Bitterkeit oder Selbstmitleid wollte ich nicht zulassen. Die Kontakte zur Selbsthilfe waren der erste Schritt zu neuen Perspektiven und praktischen Möglichkeiten.“



„Mit der Zeit gewöhnt man sich an alles und das ist auch gut so! Mir hat der persönliche Kontakt zu einer Selbsthilfetherapeutin sehr geholfen, ebenso das monatliche Gruppentreffen.“

„Ich bin dankbar für die vielen wunderbaren Menschen, denen ich immer wieder begegne, und ich lerne mit Begeisterung immer wieder Neues. Mit moderner Technik bzw. Elektronik tue ich mich schwer. Aber auch damit kann ich leben, denn ich lebe gern.“

Das Mögliche tun

Nicht alle Risikofaktoren sind beeinflussbar. Trotzdem kann man selbst einiges tun. Wichtig sind die Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten und die aktive Mitwirkung bei der Behandlung des Glaukoms, eine möglichst gute Einstellung eventuell bestehender Grunderkrankungen sowie eine gesunde Lebensweise. Dazu gehören zum Beispiel ein geregelter Tagesablauf, ausreichende Bewegung, gesunde Ernährung, Schutz der Augen vor Sonnenlicht und Nikotinverzicht.

Andererseits muss man sich keine unnötigen Beschränkungen auferlegen. Lesen und Fernsehen sind weiterhin möglich, ebenso sportliche Aktivitäten ohne Leistungsdruck. Auch Saunabesuche, Schnorcheln oder Fliegen schaden im Allgemeinen nicht. Gegebenenfalls sollten Sie eine Sportbrille zum Schutz der Augen tragen. Zurückhaltung ist geboten bei sportlichen Aktivitäten mit abrupten Stopps, Judo, Boxen, Marathonläufen, Tieftauchen oder Höhenwanderungen. Abgeraten wird außerdem davon, Blasinstrumente zu spielen oder länger über Kopfhöhe zu arbeiten.

Fragen Sie Ihre Augenärztin bzw. Ihren Augenarzt, was für Sie in Frage kommt.





Information und Beratung

Blickpunkt Auge des DBSV und seiner Landesorganisationen informiert und berät Betroffene und ihre Angehörigen zu vielen Themen rund ums Sehen wie Hilfsmittel und Alltagshilfen, Beruf und Freizeit oder rechtliche Fragen. Neben der Beratung organisieren wir Informationsveranstaltungen, ermöglichen den Austausch mit anderen Betroffenen und vermitteln an Fachleute rund ums Sehen. Wie Sie uns in Ihrer Region erreichen, erfahren Sie auf unserer Website. Oder Sie rufen den überregionalen Dienst in Berlin an, und wir helfen Ihnen weiter.

Zum Nachlesen



Wenn die Augen schwächer werden
Grundlegende Informationen und Tipps für Menschen mit Sehproblemen



Hilfsmittel und Alltagshilfen
für Menschen mit Sehbeeinträchtigungen



Licht und Beleuchtung
Hinweise und Tipps für Menschen mit Sehbeeinträchtigungen



Im Blick: Angehörige von Menschen mit Sehverlust

Impressum

Herausgeber:

Blickpunkt Auge –

Rat und Hilfe bei Sehverlust

Ein Angebot des Deutschen Blinden- und
Sehbehindertenverbandes e. V. (DBSV)

Rungestraße 19, 10179 Berlin

Tel.: (0 30) 28 53 87-1 30, -1 83, -2 87

Fax: (0 30) 28 53 87-2 71

E-Mail: info@blickpunkt-auge.de

Internet: www.blickpunkt-auge.de

Redaktion:

Angelika Ostrowski, Sandra Schippenbeil

Fachbeitrag:

Prof. Dr. Verena Prokosch

Fotos und Abbildungen:

Adobe Stock (Titel, S. 1, 19)

DBSV, BPA (S. 3)

Dr. R. Kaden Verlag (S. 7)

Berufsverband der Augenärzte e. V. (S. 9)

Prof. Dr. Verena Prokosch (S. 12, 15)

DBSV, Friese (S. 21, 22)

Gestaltung: Hahn Images, Berlin

Druck: produtur GmbH, Berlin

5., aktualisierte Auflage 2024

Blickpunkt Auge – Rat und Hilfe bei Sehverlust

**Ein Angebot des DBSV
für Menschen mit Sehproblemen**

Rungestraße 19

10179 Berlin

Tel.: (0 30) 28 53 87-1 30, -1 83, -2 87

Telefax (0 30) 28 53 87-2 71

info@blickpunkt-auge.de

www.blickpunkt-auge.de



Überreicht durch
