

Netzhautablösung



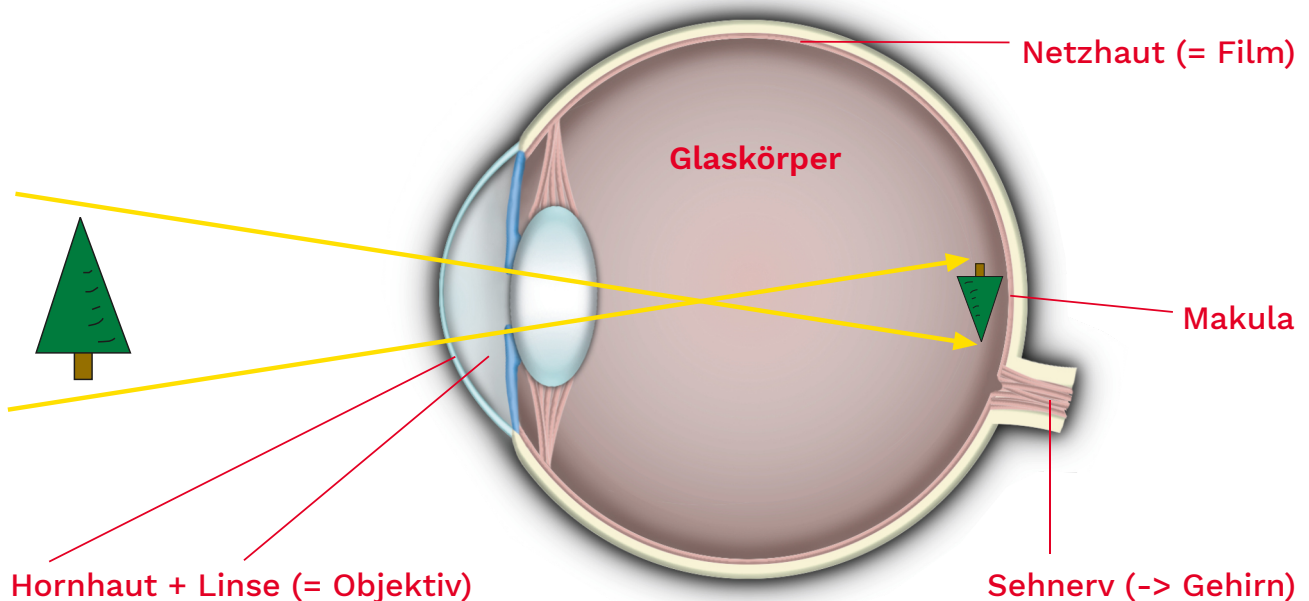
Liebe Patientin, lieber Patient,

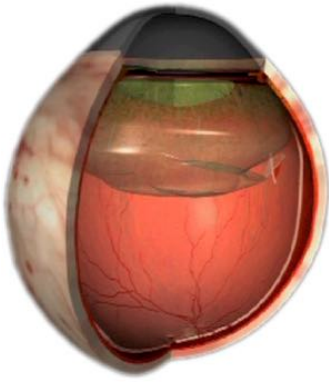
in der Sprechstunde Ihres Augenarztes wurde bei Ihnen eine Netzhautablösung festgestellt. Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen erklären, worum es sich bei diesem Krankheitsbild handelt und was bei der geplanten Operation auf Sie zukommt. Eine ausführliche Information über Netzhautablösungen und ihre Behandlung wird Ihnen helfen, den Eingriff in einer ruhigeren Atmosphäre gut zu überstehen. Weitere Einzelheiten und Fragen im Zusammenhang mit Ihrer Netzhautablösung wird Ihnen unser Team gerne ausführlich und in Ruhe erklären.

Der Bau des Auges

Das Auge ist ähnlich wie ein Fotoapparat aufgebaut, bei dem das Licht durch ein Objektiv gebündelt und fokussiert wird und dann den Film belichtet. Im Auge erfolgt die Bündelung des Lichtes durch die Hornhaut (das klare Fenster des Auges) und die Linse. Damit wird das Bild auf die Sinneszellen der **Netzhaut** fokussiert.

In der Mitte der Netzhaut liegt die **Makula**, die Stelle des schärfsten Sehens. Hier entsteht das Farbsehen und die feinste Bildauflösung (wichtig für das Erkennen von Gesichtern und das Lesen). Der Sehnerv leitet das von der Netzhaut empfangene und teilweise bereits weiter verarbeitete Bild zum Sehzentrum im Gehirn. Der Raum zwischen Linse und Netzhaut ist mit einer gelartigen Substanz, dem **Glaskörper**, gefüllt. Unter der Netzhaut ist eine Zellschicht, die wie eine Pumpe wirkt und die Netzhaut an ihrer Unterlage festhält.





Der schrumpfende Glaskörper zieht an der Netzhaut und reißt ein Loch.

Wie entsteht eine Netzhautablösung?

Durch natürliche Alterungsprozesse ändert sich die Zusammensetzung des Glaskörpers. Bei vielen Menschen führt dies im Alter zu einer Schrumpfung und schließlich zur Ablösung dieser gelartigen Struktur von der Netzhautoberfläche. Dabei haftet der Glaskörper gelegentlich noch an einer oder mehreren Stellen fest an der Netzhaut. An diesen Stellen kann durch den Zug des Glaskörpers ein Netzhautriß entstehen. Durch den Riß kann Flüssigkeit unter die Netzhaut gelangen und die Pumpfunktion wird unwirksam. Dann löst sich oft die Netzhaut von ihrer Unterlage ab. Diese Erkrankung ist selten. Nur einer von Zehntausend ist in seinem Leben betroffen. Kurzsichtige Menschen haben jedoch ein erhöhtes Risiko.

Wie bemerke ich eine Netzhautablösung?

Die meisten Netzhautablösungen werden zunächst nicht bemerkt. Nur manchmal machen spezielle Phänomene wie Lichtblitze (durch Zug an der Netzhaut) oder ein durch Blutzellen verursachter Rußregen auf die Entstehung einer Netzhautablösung aufmerksam.

Wenn eine Netzhautablösung in Richtung Sehzentrum fortschreitet, entsteht ein Gesichtsfeldausfall, der schließlich das gesamte Sehfeld erfassen kann. Unbehandelt führt eine Netzhautablösung zur Erblindung. Darum ist eine augenärztliche Untersuchung bei Auftreten eines der genannten Symptome sehr dringend.

Immerhin kann man heutzutage in so gut wie allen Fällen die Netzhaut operativ wieder anlegen und das Sehvermögen retten.

Normales Sehen



Gesichtsfeldausfall

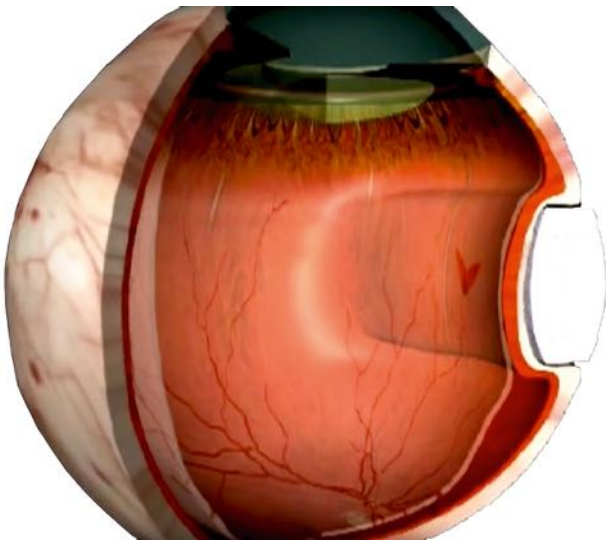


Die Operation der Netzhautablösung

Grundziel der Operation einer Netzhautablösung ist den Netzhautriß zu verschließen. Dazu muss der Kontakt der Netzhaut zur Unterlage wieder hergestellt werden. Die Rißränder werden anschließend durch Laser oder Vereisung (Cryo) behandelt. Bei beiden Verfahren wird ein Reiz gesetzt, der zur Vernarbung und damit zum Verschluss des Loches führt. Um die Netzhaut wieder anzulegen, verwendet man zwei grundsätzlich unterschiedliche Verfahrensweisen: die sogenannte Buckelchirurgie oder alternativ die Glaskörperentfernung (Vitrektomie).

Die Buckelchirurgie

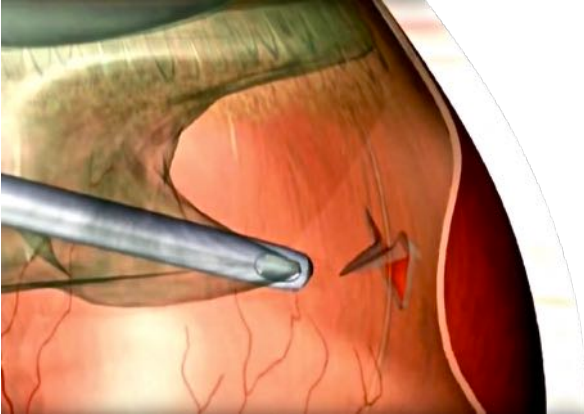
Bei der Buckelchirurgie, der klassischen Operationsmethode für Netzhautablösungen, wird von außen eine sogenannte „Plombe“ aus einem weichen Kunststoff so auf den Augapfel aufgenäht, daß im Auge eine Eindellung entsteht. Diese wird so platziert, daß das Netzhautloch auf dem Buckel liegt, wodurch der Zug auf die Netzhaut entlastet und das Loch quasi von außen zugedrückt wird. Dieses Verfahren hat sich seit über 50 Jahren bewährt, ist aber nur bei einfacheren Ausgangssituationen oder sehr jungen Patienten erfolgversprechend.



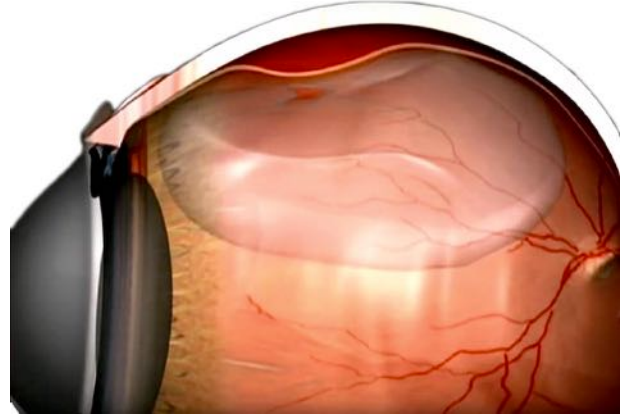
Das Netzhautloch wird durch eine aufgenähte Kunststoffplombe zugedrückt

Die Glaskörperentfernung

In den letzten Jahren hat sich aus verschiedenen Gründen immer mehr die Glaskörperchirurgie zur Wiederanlage der Netzhaut durchgesetzt und wird mittlerweile in der Mehrheit der Fälle angewendet. Hierbei wird der Zug des Glaskörpers an der Netzhaut durch die Entfernung des geschrumpften Glaskörpers entlastet. Ohne Zugkräfte auf sie kann die Netzhaut sich wieder anlegen und mit dem Laser behandelt werden.



Der Glaskörper wird entfernt und der Zug auf die Netzhaut damit entlastet.



Eine Gasblase verschließt das Loch.

Um die Netzhaut bis zur Vernarbung der Laserherde an der Unterlage festzuhalten, wird das Auge am Ende einer Glaskörperoperation meist mit einer Gasblase gefüllt. Diese steigt nach oben und hält so das Netzhautloch von innen verschlossen. Wenn dieses nicht genau oben liegt, muß der Patient einige Tage eine bestimmte Position (z.B. Seitenlage) einhalten, um sicherzustellen, daß die Gasblase auch wirklich das Loch verschließt.

Die Heilungschancen bei Netzhautablösung

Eine frische unkomplizierte Netzhautablösung kann heutzutage in praktisch allen Fällen geheilt werden. Es handelt sich hier aber um eine Erkrankung mit einer Vielzahl unterschiedlichster Erscheinungsformen und Schweregrade. Ein guter Netzhautchirurg braucht deshalb ein hohes Maß an Wissen und viel Erfahrung. Selbst in den erfahrensten Händen kommt es dabei aber gelegentlich zu Komplikationen, die eine oder mehrere weitere Folgeoperationen notwendig machen. So können z. B. eine größere Zahl an Netzhautlöchern, besonders große Risse oder eine ältere unversorgte Netzhautablösung mit Schrumpfung der Netzhaut eine Operation stark erschweren.

Bei unkompliziertem Verlauf und in Fällen, bei denen die Makula von der Ablösung nicht betroffen war, ist eine Erholung der Sehkraft auf normale Werte wahrscheinlich. Wenn die Makula einmal abgehoben ist, wird sich in den meisten Fällen eine volle Sehkraft auch bei erfolgreicher Wiederanlage nicht wieder ganz einstellen. Eine vollständige Erblindung kann aber fast immer verhindert werden. Insofern ist es von großer Bedeutung, daß eine Netzhautablösung möglichst bald und in einer Einrichtung mit großer Erfahrung auf diesem Gebiet versorgt wird.

So erreichen Sie uns:

Bergman Clinics Augenlinik Universitätsallee

Parkallee 301 / Ecke Universitätsallee

28213 Bremen

Tel.: +49 (0) 421 5665-200

E-Mail: info.bremen@bergmanclinics.de

Web: www.bergmanclinics-augenlinik-bremen.de

