



Mit zunehmendem Alter kann im Einzelfall unterschiedlich stark und in unterschiedlicher Progredienz eine Veränderung an der Makula, der sogenannten Stelle des schärfsten Sehens, auftreten, die zu einem Verlust der Funktion dieses wichtigen Netzhautareales führt. Diese sogenannte Makuladegeneration ist Folge einer schlechten Perfusion der Netzhaut im Bereich der höchsten Rezeptordichte, also der Zone, mit der wir üblicherweise scharf sehen und lesen. Im frühen Stadium macht sich eine altersbedingte Makuladegeneration durch verzerrtes Sehen bemerkbar (sogenannte Metamorphopsien). Der Patient bemerkt bei Betrachten von geraden Linien, beispielsweise beim Blick auf ein kariertes Blatt, dass die Linien verbogen oder verzerrt erscheinen. Diese Prüfung muss natürlich einäugig, das heißt bei Abdecken jeweils eines Auges, durchgeführt werden. Wenn Sie derartige Symptome bemerken, sollten Sie unverzüglich einen Augenarzt zur Konsultation aufsuchen.

Bei Fortschreiten einer Makuladegeneration können sich zwei verschiedene Verläufe ergeben: zum einen kann eine sogenannte **trockene Makuladegeneration** entstehen, die zu einem Verlust des zentralen Sehvermögens führen kann. Im schlimmsten Falle geht die zentrale Sehschärfe verloren, es entsteht ein zentraler Ausfall im Gesichtsfeld. Allerdings bleibt der gesamte parazentrale und periphere Bereich des Gesichtsfeldes erhalten, so dass keine Blindheit im eigentlichen Sinne resultiert. Leider gibt es keine therapeutischen Möglichkeiten, die trockene Form der Makuladegeneration in irgendeiner Form zu beeinflussen. Es wurden in der Vergangenheit verschiedenste Behandlungsformen, einschließlich der Verabreichung von Medikamenten, versucht, leider für den klinischen Alltag bisher ohne nachweisbaren oder nachhaltigen Effekt.

In manchen Fällen kann sich im Bereich der degenerativen Zone eine Gefäßeinsprossung aus der Aderhaut unter die Netzhaut entwickeln, eine sogenannte subretinale Neovaskularisation. Dies ist der Beginn einer **feuchten Form der Makuladegeneration**. In seltenen Fällen besteht die Möglichkeit diese feuchten Formen mit dem Laser zu behandeln und damit ein Voranschreiten aufzuhalten. In manchen Fällen besteht heute die Möglichkeit, eine gezielte Bestrahlung bei gleichzeitiger Verabreichung eines intravenös gespritzten Medikamentes durchzuführen, die sogenannte photodynamische Therapie (PDT).

Diese Therapie kann einen Stillstand, bisweilen auch eine Rückbildung der feuchten Veränderungen bewirken. Allerdings muss diese photodynamische Therapie unter Umständen mehrfach durchgeführt werden, bis ein bleibender Effekt eintritt. In manchen Fällen bleibt der Effekt trotz Behandlung leider aus. Es muss darauf hingewiesen werden, dass die photodynamische Therapie derzeit keine Leistung der gesetzlichen Krankenkassen darstellt und die sehr teure und aufwendige Behandlung vom Patienten selbst bezahlt werden muss. In fortgeschrittenen Fällen der feuchten Makuladegeneration bestehen kaum therapeutische Möglichkeiten. In Extremfällen kommt es zum vollständigen Umbau des Makulabereiches mit Verlust der zentralen Sehschärfe.

Wenngleich die Makula bei trockener oder auch feuchter Makuladegeneration bei ungünstigem Verlauf die völlig funktionslos werden kann, bleiben dennoch die parazentralen und peripheren Netzhautareale erhalten, so dass weiterhin eine Orientierung im Raume möglich ist, obwohl die Lesefähigkeit in vielen Fällen verloren geht. Trotzdem kann Patienten mit Makuladegeneration in verschiedenen Stadien mit vergrößernden Seh-hilfen optischer oder elektronischer Art geholfen werden. Eine Blindheit mit vollständigem Verlust des Sehvermögens tritt in der Regel nicht ein.

Prof. Dr. Dr. B. Lachenmayr  
PD Dr. L. Reznicek