

Augeninfarkt

So beugen Sie richtig vor

Akute Durchblutungsstörungen des Auges (Augeninfarkt) sind häufiger als allgemein angenommen. Allgemeine Arteriosklerose, aber auch hoher Blutdruck und Diabetes mellitus sind die häufigsten Risikofaktoren. Gefäßverschlüsse können arteriell oder venös sein. Während es bei den arteriellen Verschlüssen plötzlich dunkel wird und der Patient das Ereignis genau erinnert und beschreiben kann, werden venöse Verschlüsse häufig erst nach Tagen und Wochen bemerkt. Augeninfarkte können einzelne Gefäßäste der Netzhaut oder den gesamten Gefäßstamm des Auges betreffen. Je nach Ausmaß des Verschlusses entstehen somit teilweise oder totale Ausfälle im Gesichtsfeld des Patienten. In allen diesen Fällen kann der Augenarzt nur helfen, wenn frühzeitig eine Therapie eingeleitet wird.

„Die Therapie der Gefäßverschlüsse muss unverzüglich beginnen.“

Bei einem Gefäßverschluß kommt es zu einer Minderdurchblutung des Auges, speziell der Nervenschichten der Netzhaut. Durch den Sauerstoffmangel wird das Gewebe geschädigt. Häufig irreversibel. Entzündungsmediatoren werden

ausgeschüttet, Flüssigkeit sammelt sich im Gewebe an (Ödem), es kommt dauerhaft zur Bildung von neuen, minderwertigen Gefäßen. Dies gilt es zu verhindern. Dem Augenarzt stehen hierfür sowohl Laserverfahren, als auch moderne Medikamente zur Verfügung.

„Sowohl der Laser, wie auch moderne Medikamente können helfen.“

Im Gebiet Nordrhein ist es gelungen, Verträge mit den Krankenkassen zu schließen, damit diese modernen Therapiemöglichkeiten allen Patienten schnellstmöglich angeboten werden können. Gerne stehen wir Ihnen hierzu mit kompetenter Beratung zur Verfügung.



Ausgabe 2/2012