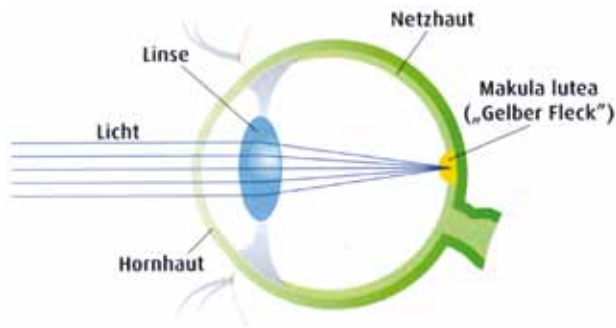


Das Auge ist ein Hochleistungsorgan, das durch den ständigen Sehprozess hohen Belastungen ausgesetzt ist. Für den Sehvorgang durchdringt das Licht zuerst die Hornhaut und danach die Linse des Auges, bevor es schließlich auf die Netzhaut fällt. In der Netzhautmitte befindet sich die Makula lutea, auch Gelber Fleck genannt. Sie ist der Ort des schärfsten Sehens.



## Altersbedingte Makuladegeneration Patienteninformation

Das Team des  
Augenarztzentrums Eckernförde  
freut sich sehr, Sie zu begrüßen!



Qualität kann nicht einfach behauptet werden – sie muss belegt sein!

Wir sind nach DIN EN ISO 9001:2008 vom TÜV Saarland zertifiziert.

Reeperbahn 25 24340 Eckernförde  
Tel. 04351-72 75 0 Fax 04351-72 75 75  
E-Mail: [info@aze-web.de](mailto:info@aze-web.de) [www.aze-web.de](http://www.aze-web.de)

## Was ist eine AMD?

Bei der Altersbedingten Makuladegeneration (AMD) handelt es sich um eine Augenerkrankung, bei der die Makula lutea (Makula) und insbesondere die Photorezeptoren in ihrer Funktion beeinträchtigt werden. Die Makula wird in Situationen benötigt, die ein möglichst scharfes Sehen erfordern, wie z. B. Lesen oder die Teilnahme am Straßenverkehr.

Die genaue Ursache für die Ausbildung einer AMD ist noch nicht eindeutig geklärt. Offensichtlich spielen jedoch bei ihrer Entstehung der oxidative Stress, eine geringe Dichte des makulären Pigments und die mit dem Alter zunehmende Ablagerung von Abfallprodukten (Drusen) unter der Netzhaut eine Rolle. Begünstigt werden letztere durch die mit dem Alter zunehmend verlangsamten Stoffwechselprozesse.

Dieser Prozess hat zudem die Folge, dass die Zellschicht gestört wird, die die Photorezeptoren mit Nährstoffen versorgt. Mit Voranschreiten der AMD wird somit die Unterversorgung der Photorezeptoren begünstigt, so dass es bei ihnen zu krankhaften Strukturveränderungen kommt und daraus resultierenden Funktionseinbußen (Dystrophie). In Deutschland sind derzeit ca. 4 Millionen Menschen von einer AMD betroffen; dies entspricht etwa jedem Vierten über 65 Jahren. Damit gehört die AMD zu den häufigsten Ursachen für Erblindung im Sinne des Gesetzes. Man unterscheidet zwei Formen der Altersbedingten Makuladegeneration - die trockene und die feuchte AMD.

## Trockene AMD

Eine trockene AMD liegt bei ca. 85 % der Betroffenen vor. Sie beginnt mit Ablagerungen von Abfallstoffen (Drusen) unter der Netzhaut. In späteren Stadien gehen dann die Photorezeptoren zugrunde. Oft nehmen Betroffene in einem fortgeschrittenen Stadium Symptome wie einen grauen Schatten (Schleier), verschwommenes Sehen oder das verbogen Erscheinen gerader Linien wahr. Eine trockene AMD bildet sich meist langsam und über Jahre. Sie kann sich jedoch auch zu einer feuchten AMD entwickeln.

## Feuchte AMD

Die feuchte AMD ist die aggressivere Form und für die Mehrzahl der durch AMD bedingten schweren Sehverluste verantwortlich. Kennzeichen einer feuchten AMD ist die Ausbildung neuer, krankhafter Blutgefäße, aus denen Blut und Flüssigkeit in den zentralen Bereich der lichtempfindlichen Netzhaut gelangt. Die Folge ist eine nachhaltige Schädigung der Sinneszellen in der Makula. Ihr Augenarzt kann feststellen, ob eine solche Netzhauterkrankung vorliegt.



## Risikofaktoren

Es gibt Faktoren, die das Risiko einer AMD-Erkrankung begünstigen. Während Alter, erbliche Veranlagung, Geschlecht und Augenfarbe feststehende Größen sind, können Sie den Einfluss von Sonnenlicht, Rauchen und schlechter Ernährung selber bestimmen. Insbesondere durch eine ausgewogene, abwechslungsreiche Ernährung und eine gesunde Lebensweise können Sie Ihre Gesundheit und die Ihrer Augen positiv beeinflussen und aktiv unterstützen.

## Therapieoptionen bei AMD

Bei der feuchten AMD, unter der ca. 15 % der Betroffenen leiden, gibt es verschiedene Therapieansätze. Sowohl bei der thermischen Laserbehandlung als auch bei der photodynamischen Therapie (POT) werden auf unterschiedliche Weise undichte Blutgefäße verödet. Die zuletzt genannte Therapie ist allerdings nicht für alle Patienten geeignet.

Seit neuestem gibt es die so genannte medikamentöse Anti-VEGF-Therapie. Hierbei wird ein Medikament in den Glaskörper gespritzt, das eine Bildung von neuen, brüchigen Blutgefäßen unterbinden soll. Ihr Augenarzt kann Sie zu diesem Thema beraten.

Für die restlichen ca. 85 % der AMO-Betroffenen, die unter der trockenen Form der AMO leiden, gibt es keinen direkten Therapieansatz. Hier können Mikronährstoffe zur diätetischen Behandlung eingesetzt werden.