

Patientenorientierte Krankheitsbeschreibung aus dem ACHSE Netzwerk

Mitgliedsorganisation: Bundesverband Glaukom-Selbsthilfe e.V.

Wissenschaftliche Mitarbeit: Prof. Dr. med. Esther Hoffmann,
Universitäts-Augenklinik Mainz
Prof. Dr. Dr. h.c. Franz Grehn, Senior Clinical Experte
Universitätsaugenklinik Mainz
Dr. Ronald D. Gerste,
Initiativkreis zur Glaukomfrüherkennung e.V.

Bearbeitungsstand: Januar 2016

Glaukom und angeborenes Glaukom

Kurzbeschreibung der Erkrankung

Glaukom ist eine Augenerkrankung, die unbehandelt zur irreversiblen Erblindung führen kann. Glaukom ist weltweit die zweithäufigste Erblindungsursache. Bei allen Formen des Glaukoms kommt es zu einer Schädigung des Sehnerven, wobei der Augeninnendruck als hauptsächlicher Risikofaktor gilt, aber nicht immer eindeutig erhöht ist. Beim angeborenen Glaukom ist der Augeninnendruck durch Fehlentwicklung des Abflusssystemes immer erhöht.

Angaben zur Verbreitung der Erkrankung/ Häufigkeit

Glaukom allgemein:

Deutschlandweit leben etwa 5 Mio. Menschen mit einem erhöhten Risiko für Glaukom und rund 800.000 sind manifest erkrankt. Weltweit sind derzeit ca. 64 Mio. Menschen an Glaukom erkrankt, bis 2040 wird sich diese Zahl nach fundierten Berechnungen auf 112 Mio erhöhen. Ca. 15% aller Erblindungen sind durch Glaukom bedingt. Bereits bis zum Jahre 2030 wird aufgrund der höheren Lebenserwartung die Zahl der Erblindungen um 25% zunehmen.

Das angeborene Glaukom

Das angeborene Glaukom gehört zu den seltenen Erkrankungen und kommt nur etwa ein Mal bei 12 - 20.000 Geburten in Deutschland vor. Es betrifft oft beide Augen.

Glaukom nach angeborenem grauen Star (kongenitale Katarakt)

Nach einer frühen Operation einer angeborenen Linsentrübung (insbesondere wenn die Operation vor dem 9. Lebensmonat erforderlich war) kommt es relativ häufig im Kindesalter zu einem sog.

„sekundären“ Glaukom, das häufig spät erkannt wird. Deshalb müssen Kinder nach Operation eines grauen Stars in den ersten Jahren nach der Operation regelmäßig bezüglich Augendrucksteigerungen untersucht werden.

Hintergrundinformationen zum angeborenem Glaukom

Krankheitszeichen

- Vergrößerung der Hornhaut und hervortretendes Auge (bis im Alter von etwa zwei Jahren)
- Hornhauttrübung
- Einrisse in der Descemet Membran (hintere Lamelle der Hornhaut)
- vermehrtes Tränen des Auges
- Lichtscheu und evtl. Lidkrampf
- Beeinträchtigung des Wohlbefindens („quengeliges Kind“), da ein stark erhöhter Augendruck Schmerzen hervorruft.

Heilungschancen

Wird ein angeborenes Glaukom frühzeitig erkannt, besteht eine gute Chance, den Verlauf zeitlebens unter Kontrolle zu halten.

In fast allen Fällen ist anfangs eine Operation erforderlich, um den Augeninnendruck dauerhaft zu senken. Bei Säuglingen kann sich der Sehnerv sogar in gewissem Maße erholen. Im späteren Verlauf müssen manchmal Medikamente hinzugegeben werden oder die Operation muss wiederholt werden. Das angeborene Glaukom bleibt allerdings ein Leben lang kontrollbedürftig, um die Sehfunktionen zu erhalten.

Informationen zu wichtigen Untersuchungen

Die Untersuchungen müssen je nach Alter des Kindes ggf. in Vollnarkose durchgeführt werden.

1. Augendruck: Nach Möglichkeit bei wachem Kind (Rebound Tonometer), da die Narkosemittel den Augeninnendruck senken, und/oder gleich zu Beginn der Narkose mittels Applanationstonometrie.
2. Messung des vertikalen und horizontalen Hornhautdurchmessers
3. Refraktionsbestimmung und Vermessung der Hornhautradien
4. Beurteilung der vorderen Augenabschnitte
5. Ultraschallmessung der Augapfellaenge
6. Pachymetrie (Hornhautdickenmessung)
7. Ophthalmoskopie der Papille (Untersuchung des Sehnervenkopfs)
8. Gonioskopie (Untersuchung des Kammerwinkels)
9. Perimetrie (Gesichtsfeldmessung) bei älteren Kindern

Therapie

Bei einem nachgewiesenen angeborenem Glaukom ist fast immer eine Operation die erste und beste Wahl der Therapie. Medikamente sind weder ausreichend noch dauerhaft wirksam.

Als Operationsmethode wird heute meistens eine Trabekulotomie oder Goniotomie (beides Verfahren zur Eröffnung des Kammerwinkelmaschenwerks) empfohlen. In etwa 80% der Fälle lässt sich so der Augeninnendruck nach einer OP normalisieren. Manche Kinder benötigen weitere Operationen.

Verlaufskontrollen

In der Regel müssen die oben genannten Untersuchungen zunächst vierteljährlich durchgeführt werden. Dies geschieht je nach Verlauf ebenfalls in Narkose, da die Messungen bei einem schreienden, sich wehrenden Kind nicht sicher erhoben werden können.

Bei gutem Verlauf kann das Intervall auf jährliche Kontrollen reduziert werden.

Hinweise im Umgang mit der Erkrankung

Am wichtigsten sind die regelmäßigen Kontrollen entsprechend den Vorgaben der behandelten Augenärzte. Auch Klinikaufenthalte sind manchmal nötig. Die verordneten Augentropfen, sei es zur Nachversorgung einer OP oder zur langfristigen Therapie, müssen stets konsequent und regelmäßig gegeben werden.

Bestehen Seheinschränkungen, sind evtl. Hilfen im Alltag, im Kindergarten oder in der Schule notwendig. Das Abkleben eines Auges ist in manchen Fällen erforderlich, um eine mögliche Amblyopie (unzureichende Entwicklung der Sehschärfe im Gehirn) zu vermeiden. Zur Unterstützung und zur Förderung des Kindes sollten die Angebote der Frühförderstellen rechtzeitig genutzt werden. Ebenso ist die Untersuchung der Geschwister anzuraten, da es sich meist um eine genetische Erkrankung handelt und andere Kinder betroffen sein können.

Selbsthilfeorganisation

Der Bundesverband Glaukom ist eine Selbsthilfevereinigung für Menschen mit Glaukom, deren Angehörige und Erziehungsberechtigte in allen deutschen Bundesländern. Im Bundesverband vertreten sind Patienten, Angehörige und Fördermitglieder aus dem medizinisch-therapeutischen und wissenschaftlichen Bereich.

Im Vorstand finden sich ausnahmslos Glaukompatienten sowie als Mutter eines Glaukomkinds die Ansprechpartnerin des Fachbereichs Glaukom-Kinder im Bundesverband.

Dies bedeutet: Betroffene unterstützen Betroffene - betroffenenorientierte Beratung - Unabhängigkeit und Neutralität gegenüber Leistungserbringern.

www.bundesverband-glaukom.de

www.glaukom-kinder.de

Quellen

Augenheilkunde, 31. Auflage, Prof. Grehn, Springer Verlag
Glaukom, ein Ratgeber von Dr. Gerste, ad manum medici