

Trübe Aussichten für Diabetiker

Die Krankheit geht bei vielen buchstäblich ins Auge – Spritzen und Implantate können helfen

Martina Frei

Die Wachstumsraten sind unglaublich: 250 000 Schweizerinnen und Schweizer hatten im Jahr 2005 Diabetes. Jetzt sollen es laut der Schweizerischen Diabetes-Gesellschaft schon fast 500 000 sein.

Das sind schlechte Aussichten. Denn ein über Jahre erhöhter Blutzucker verursacht schleichend Gefässschäden. Die Folgen: Herzinfarkt, Schlaganfall, Nervenschmerzen, Nierenschaden und/oder Sehverlust. «Wenn die Patienten schliesslich zum Augenarzt kommen, haben viele bereits erhebliche Schäden an der Netzhaut», sagt Justus Garweg, Arzt an der Berner Augenklinik im Lindenhofspital.

Dazu zählen Gefässverschlüsse, kleine Blutungen, neu wachsende Blutkapillaren und Wasseransammlungen. Bei rund 30 Prozent der Diabetiker – mit zunehmender Krankheitsdauer bei bis zu 90 Prozent – gibt es solche Befunde.

Mindestens jeder zehnte Diabetiker hat ein «Makula-Ödem»: Dabei schwillt jene Stelle der Netzhaut, mit der man am schärfsten sieht. Ist das Sehfeld erst neblig und verzerrt, machen sich später «Lö-

cher» darin breit. Der Patient sieht dort im wahrsten Sinne schwarz. «Das grösste Problem ist meist, dass die Betroffenen Gesichter nicht mehr erkennen, Mühe beim Lesen haben und nicht mehr Auto fahren können», sagt Garweg. Auch Unfälle häuften sich, denn Kontraste wie bei Treppenstufen würden nur noch schlecht wahrgenommen.

Wie aber stoppt man die Gefässschäden an der Netzhaut? Man kann sie lasern und das kranke Gewebe veröden, nimmt damit aber kleine Netzhautschäden durch den Laser in Kauf.

Ein Vorratsbehälter mit der Arznei im Auge

Medikamentös sind vor allem zwei Antikörper im Rennen: Lucentis (Wirkstoff Ranibizumab) und Eylea (Aflibercept). Sie werden mit feinen Nadeln ins Auge gespritzt, hemmen die Neubildung von Blutgefässen in der Netzhaut und verbessern die Sehkraft bei bis zu zwei Dritteln der Patienten, abhängig von der Sehschärfe zu Beginn und der Krankheitsdauer. «Wichtig ist deshalb, früh mit der Behandlung zu beginnen», sagt Sandrine Zweifel, Leitende Ärztin an der Augen-

klinik des Zürcher Universitätsospitals. Ein Nachteil der Antikörper ist der Aufwand. Ihre Wirkung verebbt nach einem bis drei Monaten, dann ist die nächste Spritze nötig. Kostenpunkt: 1067 Franken. «Behandelt man aber anfangs konsequent, ist mit den Jahren eine deutliche Abnahme der Anzahl Spritzen möglich», sagt Zweifel.

Neben der Suche nach neuen Wirkstoffen, von denen momentan gut ein Dutzend in Tests erprobt werden, tüftelt die Forscher auch an neuen Arzneiformen. Dazu zählt etwa ein winziger Vorratsbehälter für Lucentis, der im Auge verbleibt. Ist er entleert, füllt der Arzt ihn von aussen erneut mit dem Wirkstoff. Noch aber ist das Zukunftsvision.

Ein weiteres Medikament ist Ozurdex. Das Spezielle daran ist nicht sein entzündungshemmender Wirkstoff Dexamethason. Er ist mit dem Kortison verwandt und schon lange gebräuchlich. Speziell daran ist vielmehr die «Verpackung»: Ozurdex besteht aus einem Mini-Implantat aus Polylactid-Glykolsäure, ein Material, aus dem auch selbst auflösende Fäden in der Chirurgie gemacht

werden. Dieses Implantat wird ins Auge gespritzt, löst sich dort allmählich auf und setzt vier bis fünf Monate lang den Wirkstoff frei.

Eine Spritze alle fünf Monate kostet 1529 Franken

Welchen Stellenwert diese Medikamente haben, darüber gehen die Meinungen auseinander. In einer Studie, die im «New England Journal of Medicine» veröffentlicht wurde, traten Lucentis und Eylea gegeneinander an: Bei leichtem Sehverlust wirkten beide gleich, bei schweren Sehschäden war Eylea überlegen. In einem anderen Vergleich zwischen Lucentis und Ozurdex schienen beide etwa gleich gut zu wirken – wobei Lucentis nach Bedarf monatlich gespritzt wurde, Ozurdex nur alle fünf Monate.

«Der Mehrwert von Ozurdex besteht vor allem darin, dass die Patienten seltener zum Augenarzt müssen. Für jede Augenspritze muss der Patient einen Tag freinehmen», sagt Justus Garweg, der seit sechs Jahren Patienten damit behandelt. Auch was die Kosten betrifft, kommt Ozurdex günstiger: Eine Spritze alle fünf Monate kostet 1529 Franken.

Bei kortisonähnlichen Medikamenten bestehe aber immer das Risiko, dass davon die Linse trüb werde oder der Augendruck steige, gibt Sandrine Zweifel zu bedenken. Tatsächlich benötigten in einem dreijährigen Versuch mit Ozurdex rund 40 Prozent der Patienten eine Behandlung gegen hohen Augendruck, knapp 50 Prozent bekamen grauen Star.

«Versuchen Sie es zuerst drei bis sechs Monate mit einem der Antikörper», riet der US-Augenarzt Baruch Kuppermann von der University of California in Irvine anlässlich einer Fortbildung in Bern seinen Kollegen. Er war an mehreren Studien mit dem Implantat beteiligt. Etwa 30 bis 50 Prozent der Patienten würden auf die Antikörper nur «suboptimal» reagieren, so Kuppermann. Die meisten davon sprächen jedoch gut auf die kortisonähnlichen Wirkstoffe an, und den erhöhten Augendruck bekomme man in den Griff, beruhigte er. Auch Zweifel sieht Ozurdex eher als Zweitmedikament, wenn die Antikörper nicht helfen oder in Kombination mit diesen. Für solche Patienten, findet Justus Garweg, sei Ozurdex «ein Segen».



Nebliges Sehfeld: Oft können Betroffene Gesichter nicht mehr erkennen
Foto: iStockphoto

Dr. med. Online

Schwindel beim Purzelbaum

Ich habe seit Jahren erstmals wieder einfache Purzelbäume gemacht und hatte dabei jedes Mal für einige Sekunden heftigen Schwindel. Ist Schwindel nach einem Purzelbaum bei einer 51-Jährigen normal? Hat möglicherweise eine vererbte, langsam fortschreitende Innenohrschwerhörigkeit damit zu tun? Frau A. F., 51

Ich glaube nicht, dass Sie sich Sorgen machen müssen, insbesondere weil Sie im Alltag sonst keine Probleme haben. Der Gleichgewichtssinn ist sehr komplex; diverse Systeme wirken

dabei zusammen. Deswegen kann man das Gleichgewichtssystem aber auch besser trainieren als zum Beispiel das Hören. Es ist schon so, dass Kinder viel häufiger Purzelbäume und Saltos machen als Erwachsene und so auch das Gleichgewicht mehr üben. Allerdings erleiden oft auch Jüngere und Menschen mit besonders gutem Gleichgewichtssinn beim Salto- und Purzelbaumschlagen Schwindel. Natürlich ist es auch eine Tatsache, dass die neuralen Systeme einer gewissen Alterung und Degeneration unterliegen. Ohrenärzte beobachten auch eine eindeutige Korrelation zwischen der Häufigkeit von Krankheiten des Hör- und des Gleichgewichtssystems. Das heisst: Bei einer wohl genetisch fixierten Hörstörung –

was ja immer auch eine gewisse Verlegenheitsdiagnose mangels besserer Kenntnis darstellt – kann es gut sein, dass auch das vestibuläre System, also der Gleichgewichtssinn, betroffen ist. Das Gute am Gleichgewicht ist aber, dass man dieses im Gegensatz zum Hören üben und Fehler kompensieren kann. Purzeln Sie also ruhig weiter!

Ohrenschmerzen beim Fliegen

Unsere Tochter (12) litt früher immer an starken Schmerzen bei Flugzeuglandungen. Deshalb sind wir in den letzten Jahren auch gar nie mehr geflogen. Nun möchten wir es aber wieder

versuchen. Kann es sein, dass sich das Problem ausgewachsen hat? Frau K. C., 42

In der Tat wächst sich das Problem mit dem Erwachsenwerden oft aus, zumindest so, dass es im Alltag (inkl. Flugreisen) nicht mehr gross stört. Oft sind diese Patienten nur dann noch eingeschränkt, wenn sie gewisse Sportarten wie Gerätetauchen oder Fallschirmspringen ausüben wollen. Die Probleme entstehen dadurch, dass die Belüftung und damit der Druckausgleich des Mittelohres über die sogenannte Tuba auditiva (Eustachische Röhre) gestört ist. Diese «Röhre» verbindet den Nasenrachenraum mit dem Mittelohr. Bei Kindern funktioniert die Öffnung dieser Verbindung durch die spezielle kindliche Anatomie,

wegen der häufigen kindlichen Atemwegsinfekte mit Schwellung der Schleimhäute und wegen der grossen Rachenmandeln oft nicht so gut wie bei den Erwachsenen – darum kann sich das Problem auswachsen. Der Ohrenarzt kann in der Regel schon anhand einer Untersuchung eine relativ genaue Prognose machen, ob es beim Fliegen Probleme geben könnte. Ein Besuch beim Ohrenarzt wäre darum sinnvoll. Beim Fliegen selber kann man versuchen, den Druckausgleich mit Schlucken und Kauen (zum Beispiel Kaugummi kauen), Gähnen und Pressen zu fördern. Es gibt auch käufliche Ohrstöpsel-systeme, die das Problem vermindern sollen (ich habe keine persönlichen Erfahrungen). Lassen Sie sich in der Apotheke beraten.

Dr. med. Jacqueline Buser ist Ärztin am Universitätsspital Zürich



Die Fragen und Antworten stammen im Original von der medizinischen Onlineberatung des Universitätsspitals Zürich (www.onlineberatung.usz.ch) und wurden redaktionell bearbeitet.