

Wenn im Alter die Augen immer schlechter werden...

... dann ist häufig die altersbedingte Makuladegeneration der Auslöser

Im Gespräch mit Dr. med. Alexander Kamouna aus dem Augenärztlichen MVZ Kamouna im Braunschweiger Schlosscarree

Herr Dr. Kamouna, die Makulaerkrankung oder Makuladegeneration ist in Deutschland eine der häufigsten Ursachen für starke Sehbehinderungen bei älteren Menschen. Was passiert da im Auge und wie merke ich, dass ich betroffen bin?

Vielleicht zuerst kurz zur Makula: Sie ist ein kleiner Bereich in der Mitte der Netzhaut, der für das scharfe Sehen verantwortlich ist, zum Beispiel beim Lesen oder Erkennen von Gesichtern. Wenn sie geschädigt ist, kann das zentrale Sehen verschwommen oder verzerrt werden.

Zur AMD, das ist das Kürzel für „Altersbedingte Makuladegeneration“: Vereinfacht gesagt, entstehen beim Prozess des Sehens Stoffwechselprodukte in unserem Auge. Bei einem jungen Menschen können diese in der Regel gut abtransportiert werden. Bei älteren Menschen können sich aber Ablagerungen, sogenannte Drusen, unter der Netzhaut ansammeln. Diese können die Zellen in der Makula zerstören. Es gibt zwei Haupttypen: die trockene AMD, bei der die Zellen langsam absterben, und die feuchte AMD, bei der undichte Blutgefäße unter der Netzhaut

wachsen. Das ist dann wie ein Hilfeschrei unseres Körpers. Weil es mit dem Abtransport der Stoffwechselprodukte nicht klappt, lässt er zusätzliche Gefäße im Auge wachsen, allerdings von meist schlechter Qualität, sodass es zusätzlich zu Blutungen oder Flüssigkeit in der Makula kommen kann. In den meisten Fällen sehen wir als Augenärzte die trockene AMD, die aber auch in gut 10–15 Prozent der Fälle in eine feuchte Form übergehen kann.

Als Betroffene oder Betroffener bin ich dann ja meistens schon bei meinem persönlichen Augenarzt gewesen. Von dort werde ich dann zu Ihnen überwiesen, oder?

Ja, das stimmt. Sie können aber auch gleich zu uns kommen, sogar ohne Anmeldung in die offene Sprechstunde jeden Vormittag. Auch zu Hause können Sie recht einfach testen, ob eventuell bei Ihnen eine Makuladegeneration besteht, mit dem sogenannten Amsler-Sehtest: ein Quadratgitter auf weißem Papier mit einem Punkt in der Mitte – auf unserer Website wird das verständlich beschrie-

ben. Dieser Test sollte aber keinesfalls den Arztbesuch ersetzen.

»Auch ohne Anmeldung können Sie mit akuten Beschwerden jeden Vormittag in unsere offene Sprechstunde kommen.«

Welche Therapiemöglichkeiten gibt es aktuell bei der altersbedingten Makuladegeneration – welche bieten Sie an?

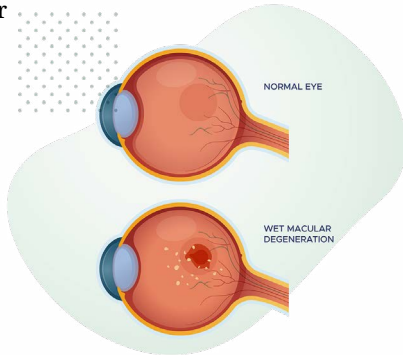
Bei der trockenen Makuladegeneration sind die Therapiemöglichkeiten noch begrenzt, über bestimmte Nahrungsergänzungsmittel kann man im frühen Stadium das Fortschreiten verlangsamen. Es wird aber intensiv an dieser Erkrankung geforscht, sodass wir zeitnah unseren Patienten neue Behandlungsoptionen anbieten können.

Die feuchte Form der Makuladegeneration können wir ja mittlerweile schon recht gut behandeln. Eine Therapiemöglichkeit ist die sogenannte intravitreale

Injektion (IVOM), das Spritzen eines Medikaments in den Augapfel.

Das hört sich erst einmal sehr, sehr unangenehm an. Merke ich als Patient etwas davon?

Nein, da geben wir wirklich unser Bestes, um das für unsere Patienten so angenehm wie möglich zu machen. Beispielsweise mit besonderen Augentropfen, die das Schmerzempfinden ausschalten. Beim ersten Mal ist das sicher noch etwas ungewohnt, aber später dann doch recht entspannt.



»Die Behandlung soll für unsere Patienten so angenehm wie möglich sein.«

Wie wirkt denn dieses Medikament, diese sogenannten Anti-VEGF-Hemmer?

Das Medikament bewirkt, dass die krankhaften Gefäße, die an dem Ort unseres schärfsten Sehens im Augapfel gewachsen sind, zurückgehen und auch die Flüssigkeits-Absonderungen dieser „schlechten“ Gefäße reduziert werden. So kann die Sehbeeinträchtigung wieder abnehmen oder zumindest gestoppt oder verlangsamt werden.

Ich kann also damit rechnen, dass meine Sehbehinderung wieder zurückgeht? Oder wird sie nur im Fortgang gestoppt?

Wir sehen, dass die Medikamente mittlerweile sehr, sehr wirksam sind – und es gibt immer noch neue Entwicklungen, sodass auch wieder mit einer Verbesserung des Sehens gerechnet

werden kann. Aber, der Erhalt des Status quo oder der Stillstand der Erkrankung ist auch schon ein großer Erfolg.

Der Eingriff ist für Sie ja Routine und tausendfach geübt. Als Patientin oder Patient mache ich mir natürlich trotzdem Sorgen – gerade, weil es um mein Augenlicht geht. Wie kann ich mir den Eingriff, den Tag bei Ihnen vorstellen?

Die Spritze selbst ist ja nur ein kleiner Moment, aber umso wichtiger ist eine gute Vorbereitung, da alles ganz steril und sauber ablaufen muss – dafür brauchen wir dann mit Anmeldung und Untersuchung insgesamt etwa eine Stunde.

Kontrollen am Tag der Spritze machen wir u. a. auch mittels der sogenannten Optischen Kohärenztomographie, die besonders feine, dreidimensionale Bilder liefert. So können wir entscheiden, wie häufig eine Spritze notwendig ist. Wir wollen ja die Belastung für unsere Patienten so gering wie möglich halten. Aber das ist auch von Patient zu Patient sehr unterschiedlich.

»Der medizinische Fortschritt ist schon ein Segen. Heute wird immer seltener jemand an der feuchten AMD erblinden.«

Insgesamt kann man sagen, dass der medizinische Fortschritt hier wirklich ein Segen ist. Mein Vater, Dr. Amer Kamouna, hat zu Beginn seiner Karriere

noch erlebt, wie Menschen wegen der feuchten AMD nahezu erblindet sind. Das sehen wir heute zum Glück immer seltener.

Sie erwähnten es gerade: Ihr Vater ist Dr. Amer Kamouna, der 1997 die Praxis übernommen hat. Mittlerweile kümmern sich hier in Braunschweig und Wolfsburg sechs Fach- und drei Assistenzärzte und viele engagierte Helferinnen und Helfer um die Patienten – und Sie werden in absehbarer Zeit die Leitung der Praxis von Ihrem Vater übernehmen?

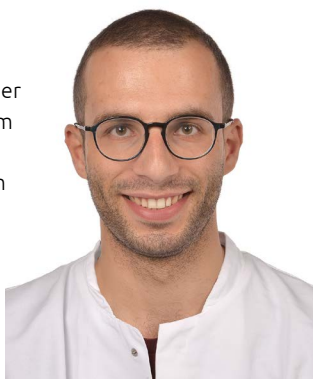
Ja, das stimmt. Wir sind und wollen eine sehr familiär geführte Praxis bleiben. Ich werde die Praxis im Laufe der nächsten Jahre übernehmen, aber mein Vater wird sicher noch länger mitarbeiten. Er ist mit sehr viel Engagement und Lust dabei. Und das ist auch gut so. Genau wie meine Schwester, die mit ihrer besonderen Art überall in der Praxis unterstützt.

»Familiengeführt, eine persönliche Beratung und das Wohl des Patienten im Blick – das ist uns besonders wichtig!«

Dieses große Augenärztliche MVZ bleibt also ein persönlich, aber professionell geführter Familienbetrieb. Was ist das Wichtigste und Besondere dabei für Sie?

Professionell, persönlich, familiär – das trifft es ganz gut. Wir sind in Braunschweig eine der wenigen inhabergeführten Praxen. Inhaber ist auch der leitende Arzt, mein Vater. Und darauf sind wir alle sehr stolz. Deswegen können wir unabhängig in jeder Hinsicht beraten. Das Wichtigste sind unsere Patienten. Für sie wollen wir das Beste und das Notwendige, nicht mehr und nicht weniger. Und dazu gehört auch unser Anspruch, wenn es geht, in dem von den Krankenkassen übernommenen Leistungsrahmen zu bleiben. Damit können wir viel Gutes bewirken. ■

Dr. med. Alexander Kamouna aus dem Augenärztlichen MVZ Kamouna im Braunschweiger Schlosscarree



Braunschweig
Augenärztliches MVZ
Schlosscarree Dr. Kamouna
Am Ritterbrunnen 4–7
38100 Braunschweig
Telefon Anmeldung (BS):
0531 1238060

Wolfsburg
Augenarztpraxis Schillerstraße
Schillerstraße 31
38440 Wolfsburg
Telefon Anmeldung (WOB):
05361 8434310

www.augenarztpraxis-schlosscarree.de