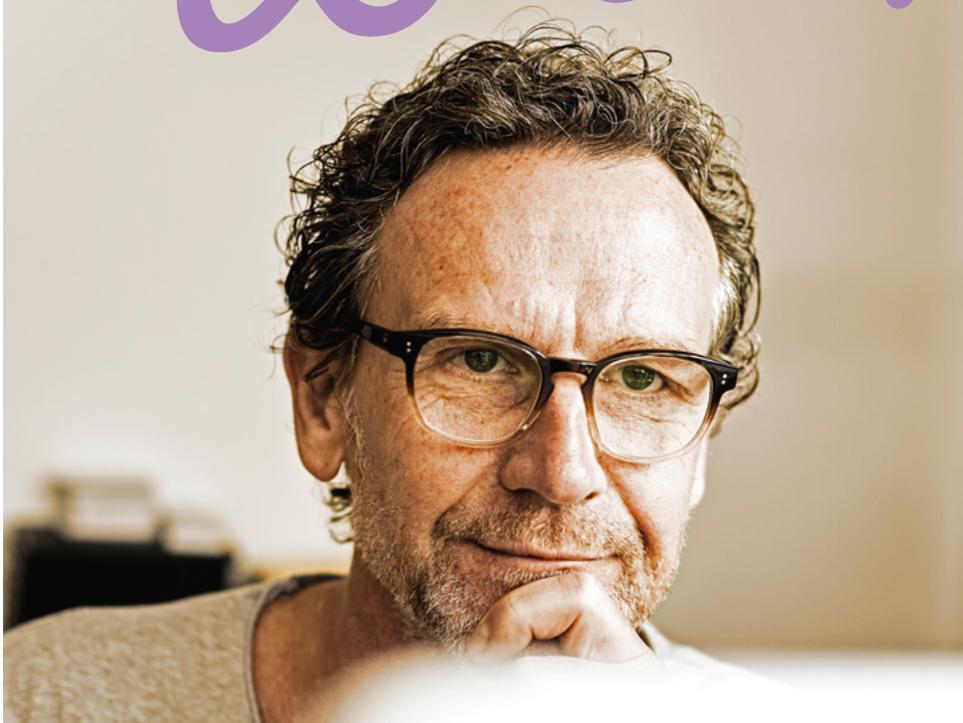


welk



Makulaödem nach retinalem Venen- verschluss (RVV)

verstehen & behandeln

Gemeinsam erfolgreich!

**Die Inhalte dieser
Broschüre finden
Sie auch online.**



Barrierefrei und mit
Vorlesefunktion:
abbvie-care.de/rvv

Inhaltsverzeichnis

5 Vorwort

Was ist ein Makulaödem infolge eines retinalen Venenverschlusses?

6 Blockade in der Netzhaut

9 Zahlen und Fakten

10 Auge und Sehen

12 Ursachen und Risikofaktoren

18 Symptome beim Makulaödem durch RVV

Diagnose und Therapie

24 Ein Makulaödem infolge eines RVV erkennen

31 Therapie: Auswahl und Möglichkeiten

34 Medikamentöse Therapie

36 Anti-VEGF-Therapie

36 Kortikosteroid-Therapie

38 Laserbehandlung

38 Kontrolluntersuchungen

43 Behandlung: Alles tun für die Sehkraft!

Weitere Informationen

47 Information, Austausch und Selbsthilfe

50 Glossar



Liebe Patientin, lieber Patient,

die Diagnose Makulaödem infolge eines retinalen Venenverschlusses (RVV) kommt in der Regel sehr überraschend. Ist das Sehvermögen so plötzlich bedroht, kann das zunächst ein großer Schock sein. Mit der passenden Therapie kann es jedoch gelingen, den Sehverlust aufzuhalten oder sogar wieder zu verbessern.

Die Ursachen für einen Venenverschluss in der Netzhaut können sehr unterschiedlich sein. Entsteht in der Folge ein Makulaödem, wird das Sehvermögen meist stark beeinträchtigt. Gemeinsam mit Ihrem Augenarzt bzw. Ihrer Augenärztin gilt es nun, die passende Behandlung zu finden. Sich gut zu informieren kann Ihnen dabei mehr Sicherheit im Umgang mit der Erkrankung geben. Diese Broschüre gibt Ihnen einen Überblick über das Krankheitsbild, die Diagnose und Therapiemöglichkeiten des Makulaödems infolge eines RVV.

Alles Gute wünscht Ihnen
Ihr AbbVie Care-Team

Was ist ein Makulaödem infolge eines retinalen Venenverschlusses?

Blockade in der Netzhaut

Bei einem retinalen Venenverschluss (RVV) kommt es zu einem Verschluss oder einem Blutgerinnsel in einer Vene der Netzhaut (Retina). Der Blutfluss wird behindert oder vollständig blockiert und durch Schäden an den Blutgefäßen kann Flüssigkeit in der Netzhaut austreten.

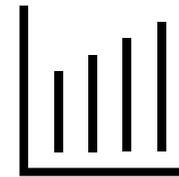
In der Folge kann ein Makulaödem entstehen, eine **Ansammlung von Flüssigkeit in der Makula**, der Stelle des schärfsten Sehens in der Mitte der Netzhaut.

Unbehandelt kann das Makulaödem zu einer fortschreitenden Einschränkung des Sehvermögens bis zur Erblindung führen. Eine frühzeitige Diagnose und Therapie sind daher wichtig, um das Sehvermögen zu bewahren.



Zahlen und Fakten

Weltweit sind ca. **28 Millionen** Menschen von einem retinalen Venenverschluss betroffen (Stand: 2015).



Die Häufigkeit eines RVV nimmt mit dem Alter zu. Die Diagnose wird am häufigsten zwischen dem **60. und 70. Lebensjahr** gestellt.



In der Regel ist ein Auge betroffen. Das Risiko, einen RVV auch am zweiten Auge zu bekommen, beträgt **5-12 %** innerhalb der ersten 5 Jahre nach Erkrankung.

Auge und Sehen

Das Auge ist eines der wichtigsten Sinnesorgane und das Sehen ist ein sehr komplexer Vorgang. Jede Sekunde nimmt das Auge unzählige Informationen auf, verarbeitet sie und gibt sie an das Gehirn weiter.

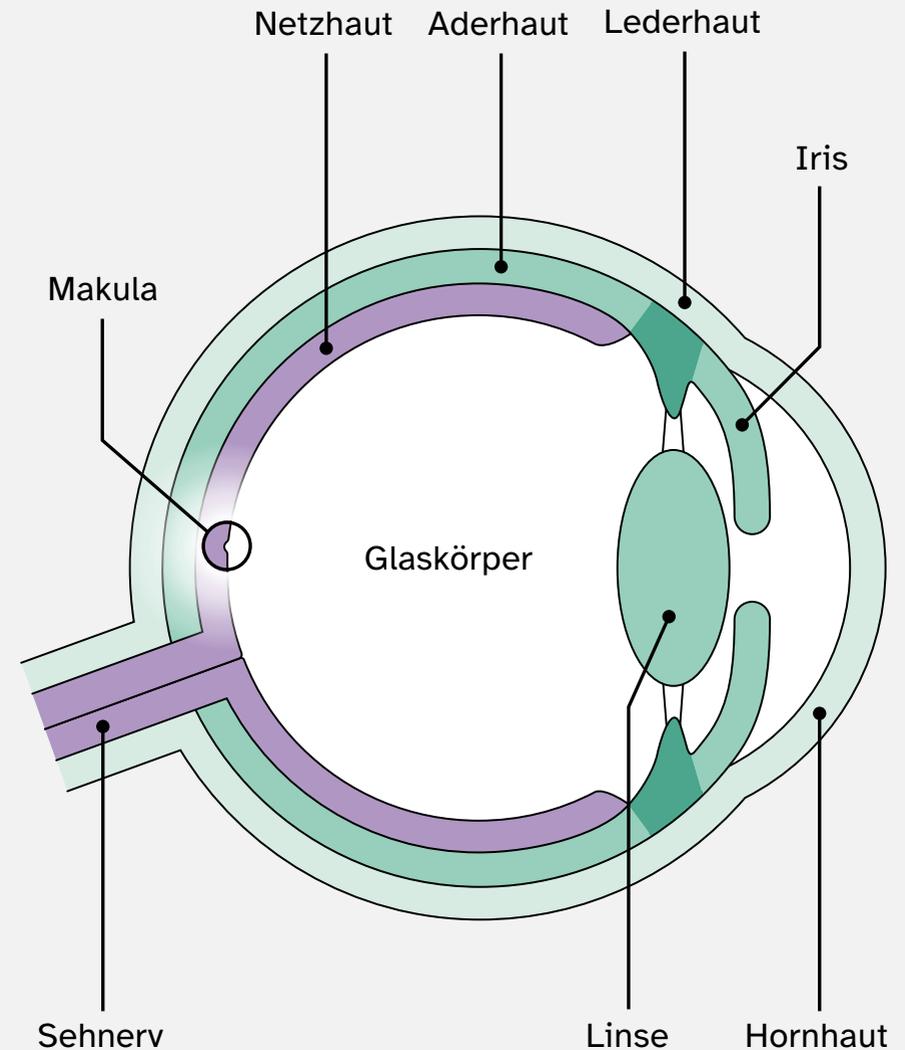
Damit wir etwas sehen können, muss Licht von der Außenwelt reflektiert ins Auge gelangen.

Während die Iris regelt, wie viel Licht eindringen darf, brechen Hornhaut und Linse die Lichtstrahlen. Sie werden gebündelt und fallen auf die Netzhaut (Retina). Dort werden die Informationen – hell und dunkel, Farben und Schärfe – von den Sehzellen verarbeitet.

Die höchste Dichte an Sehzellen befindet sich in der Mitte der Netzhaut, in der Makula. Sie ist die Stelle des schärfsten Sehens.

Über den Sehnerv gelangen die Informationen weiter in das Sehzentrum des Gehirns. Dort werden sie zu dem Bild zusammengesetzt, das wir wahrnehmen.

Das Auge

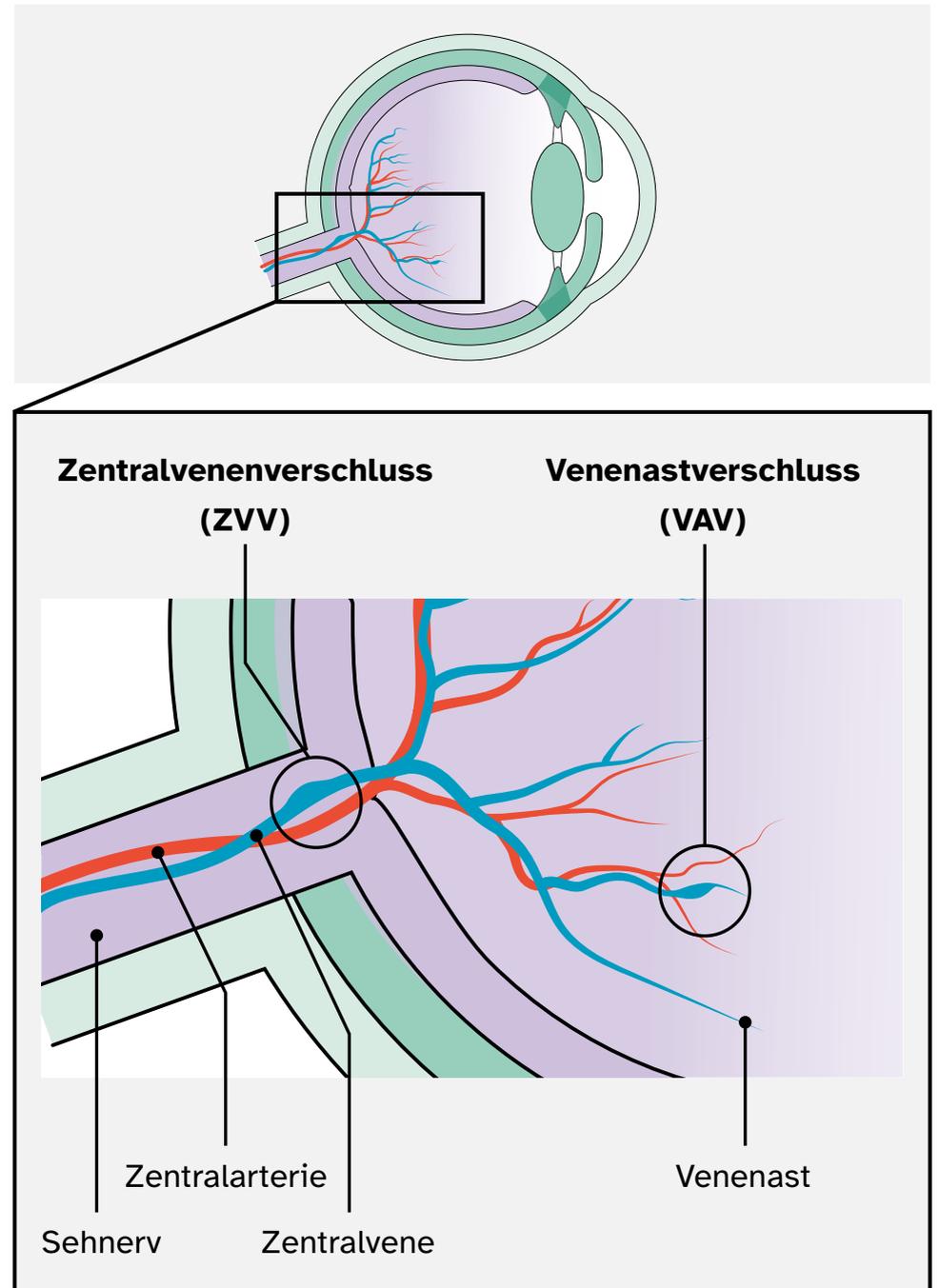


Ursachen und Risikofaktoren

Bei Venen handelt es sich um Blutgefäße, die für den Rücktransport des Blutes zum Herzen sorgen. Auch die Netzhaut ist von einem Geflecht von Venen durchzogen, die in die Zentralvene des Auges münden. Bei einem retinalen Venenverschluss kommt es zu einer vollständigen oder teilweisen Blockade einer Netzhautvene.

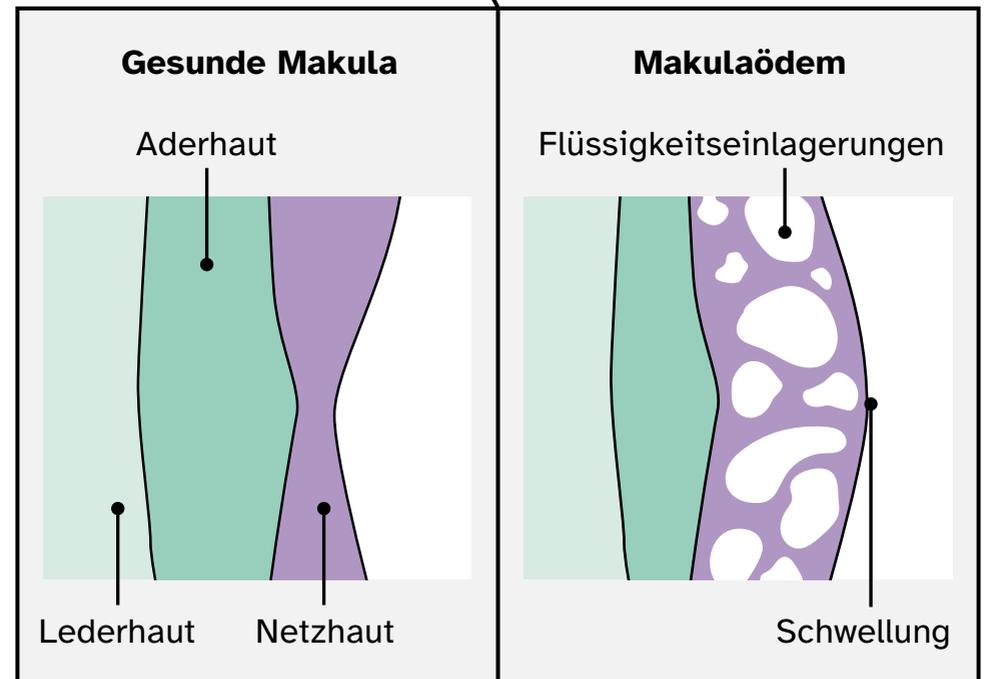
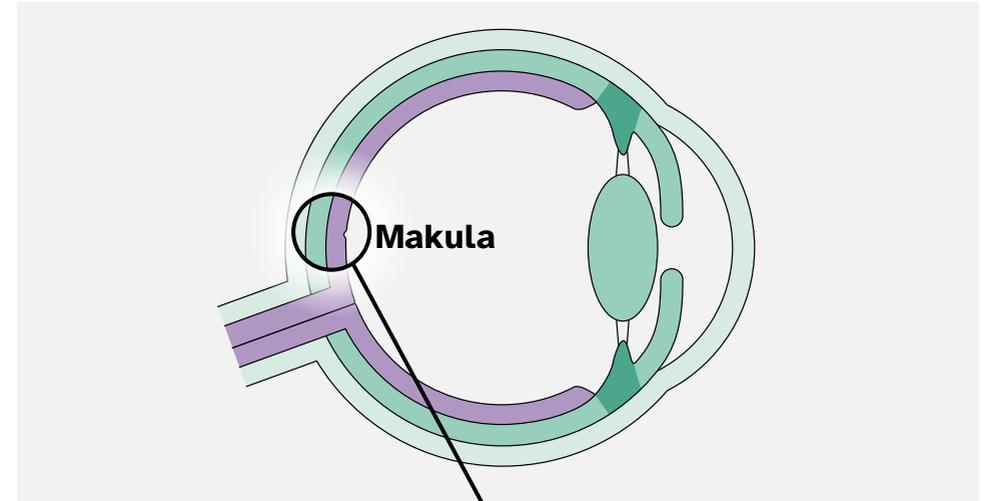
Es lassen sich u. a. zwei Formen des RVV unterscheiden:

- Beim **Zentralvenenverschluss (ZVV)** ist die Zentralvene selbst betroffen. Die Blockade des Blutabflusses beeinträchtigt die gesamte Netzhaut.
- Beim **Venenastverschluss (VAV)** ist einer der Abzweige einer Vene verstopft. Der Blutabfluss wird dadurch in der Regel in einem kleineren Bereich der Netzhaut behindert.



Ein RVV sorgt für einen Blutstau in der Netzhaut. Es kann zu Blutungen kommen, Flüssigkeit kann in die Netzhaut austreten und Entzündungsprozesse können angestoßen werden. Zu den möglichen Folgen zählen auch Netzhautablösungen.

Kommt es zu einer Flüssigkeitsansammlung (Ödem) an der Makula, spricht man von einem Makulaödem. Durch das Ödem schwillt die Netzhaut an und hebt sich im Bereich der Makula ab. Sehstörungen sind die Folge.



Bei der optischen Kohärenztomografie (OCT) erfolgt die Darstellung der Netzhaut waagrecht (siehe Seite 26).

Die Ursachen für einen RVV sind noch nicht vollständig geklärt. Es kann ein Blutgerinnsel sein, das zum Verschluss führt (Thrombose), aber auch entzündliche Prozesse können dazu beitragen.

Verdickte, verhärtete Arterien (Arteriosklerose) können ebenfalls zu einem RVV führen: An der Stelle, an der sich Arterie und Vene kreuzen, drückt die veränderte Arterie die Vene zusammen und führt zum Blutstau.

Darüber hinaus kann eine Reihe von Erkrankungen die Entstehung eines RVV begünstigen.

Zu den Risikofaktoren für einen RVV zählen vor allem:



Höheres Lebensalter



Herz-Kreislauf- und Stoffwechselerkrankungen, z. B. Bluthochdruck, Diabetes mellitus und Fettstoffwechselstörungen



Bluterkrankungen, z. B. Störungen der Blutgerinnung oder der Blutbildung



Grüner Star (Glaukom) oder ein erhöhter Augeninnendruck



Weitsichtigkeit



Rauchen

Symptome beim Makulaödem durch RVV

Wie sich ein RVV bemerkbar macht, hängt vor allem davon ab, wo der Blutfluss unterbrochen ist und welche Form der Venenverschluss hat. Es kann zu plötzlichen, aber auch innerhalb von Tagen auftretenden Seheinschränkungen kommen – häufig schmerzlos. Bildet sich ein Makulaödem, können Farben und Kontraste ggf. nicht mehr so gut erkannt werden.

Mit zunehmender Beeinträchtigung der Makula können unterschiedliche Sehstörungen entstehen. Probleme beim Lesen, verschwommenes oder verzerrtes Sehen können sich bemerkbar machen und den Alltag und die Lebensqualität beeinträchtigen. Unbehandelt schreiten die Seheinschränkungen fort und können bis zur Erblindung führen.

Wenn Sie Anzeichen von Sehveränderungen bei sich feststellen, wenden Sie sich umgehend an Ihren Augenarzt bzw. Ihre Augenärztin, um die Ursache festzustellen. Die frühe Diagnose und Behandlung bei einem Makulaödem ist entscheidend, um die Sehkraft zu erhalten bzw. wieder zu verbessern.

Typische Beschwerden bei einem Makulaödem:



Vermindertes, unscharfes Sehen



Graue Flecken im zentralen Gesichtsfeld



Verschlechtertes Farbsehen: Farben wirken blass



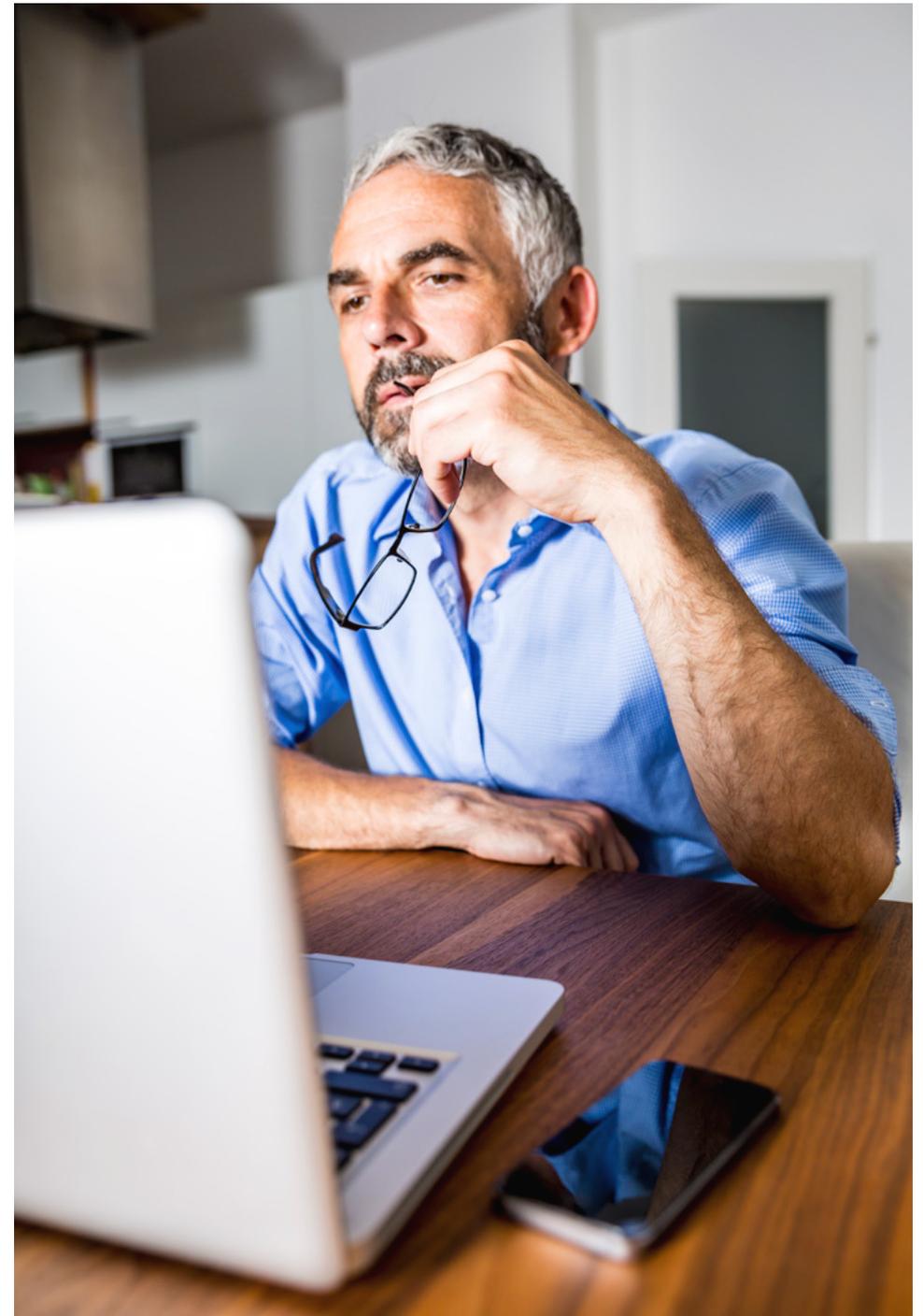
Verzerrungen: Gerade Linien scheinen gebogen

Augen-Check mit dem Amsler-Gitter-Test

Der sogenannte Amsler-Gitter-Test wird im Rahmen von Augenuntersuchungen bei Netzhauterkrankungen genutzt. Sie können den Test jedoch auch selbst durchführen, um mögliche Anzeichen einer Sehbeeinträchtigung festzustellen. Wichtig: Der Test ist nur eine zusätzliche Maßnahme und ersetzt keinesfalls die augenärztlichen Kontrolluntersuchungen.



Den Amsler-Gitter-Test finden Sie online und zum Herunterladen unter:
abbvie-care.de/amsler





(K)ein klarer Blick: Von der Augenerkrankung überrascht!

Wenn Sie plötzlich bemerkt haben, dass Ihre Sehkraft eingeschränkt ist, und Ihr Augenarzt bzw. Ihre Augenärztin ein Makulaödem durch einen RVV bei Ihnen festgestellt hat, sitzt der Schreck vermutlich noch tief. Doch es kommt jetzt darauf an, dass Sie Ihre Energie darauf richten, etwas gegen die Erkrankung zu unternehmen.

Sprechen Sie – beim nächsten Arztgespräch oder auch im Familien- und Freundeskreis – darüber, wie es Ihnen mit dieser Situation geht, auch über mögliche Ängste. Immer ein offenes Ohr und den ein oder anderen Rat haben auch Patientenorganisationen. Anlaufstellen finden Sie ab Seite 47.

Es lohnt sich, aktiv zu werden und sich darüber zu informieren, was Ihnen helfen kann. Mit einer schnellen und modernen Behandlung kann es heute oft gelingen, das Sehvermögen zu erhalten oder sogar wieder zu bessern.

Diagnose und Therapie

Ein Makulaödem infolge eines RVV erkennen

Unterschiedliche Untersuchungen beim Augenarzt bzw. bei der Augenärztin helfen dabei, einen retinalen Venenverschluss (RVV) und mögliche Folgen wie das Makulaödem zu diagnostizieren und im Fall einer Erkrankung den Verlauf zu kontrollieren.

Untersuchung des Auges



Im Gespräch erfragt der Augenarzt bzw. die Augenärztin die Krankengeschichte (**Anamnese**). So kann u. a. geklärt werden, ob es Beschwerden gibt, wann sie begonnen haben und ob andere Erkrankungen vorliegen.



Ein **Sehtest** zeigt, ob das Sehvermögen eingeschränkt ist.



Mit der **Augenspiegelung** (Ophthalmoskopie) wird der Augenhintergrund betrachtet. So können Auffälligkeiten in der hinteren Region des Auges erkannt werden, vor allem Veränderungen an den Gefäßen der Netzhaut und an der Makula. Um eine Augenhintergrunduntersuchung (Funduskopie) durchzuführen, werden zunächst Augentropfen verabreicht, die dafür sorgen, dass die Pupille erweitert ist. Ein Augenspiegel ist ein kleines elektrisches Gerät, das Licht so ins Auge lenken kann, dass der Arzt bzw. die Ärztin selbst nicht geblendet wird. Gleichzeitig wird das Bild vergrößert.



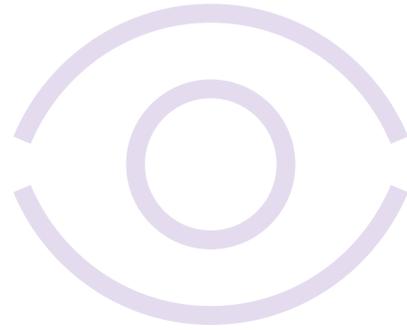
Weitere Untersuchungen helfen dabei, Auffälligkeiten an der Netzhaut festzustellen:

Mit der **Fluoreszenzangiografie** (FAG) können Veränderungen an den Gefäßen der Netzhaut mit einem Kontrastmittel sichtbar gemacht werden. Dafür wird vor der Untersuchung des Auges ein Farbstoff in die Armvene injiziert.

Mit einer **optischen Kohärenztomografie** (OCT) lassen sich die unterschiedlichen Schichten der Netzhaut beurteilen. Auf diese Weise können z. B. Flüssigkeitsansammlungen in der Makula erkannt werden.

Bei einem Makulaödem infolge eines RVV ist es auch wichtig, mögliche Grunderkrankungen, die es begünstigen können – z. B. des Herz-Kreislauf-Systems –, zu erkennen und zu behandeln. Neben dem Augenarzt bzw. der Augenärztin sollte daher u. a. auch der Hausarzt bzw. die Hausärztin eingebunden werden.





Ein tiefer Blick: Die Augenuntersuchung

Nicht nur zur Diagnose, auch für Kontrolluntersuchungen führt der Weg Sie bei einem Makulaödem infolge eines RVV regelmäßig in die Augenarztpraxis.

Doch was kommt da auf Sie zu? Die genannten Augenuntersuchungen sind in der Regel schmerzlos, eine Berührung des Auges ist nicht notwendig. Als etwas unangenehm kann es empfunden werden, wenn grelles Licht ins Auge fällt. Werden pupillenerweiternde Augentropfen eingesetzt, ist Autofahren nach der Untersuchung nicht möglich.



Tipps für den nächsten Termin:

- Erkundigen Sie sich vorab in der Arztpraxis, ob Sie nach dem Termin fahrtüchtig sind. So können Sie rechtzeitig organisieren, dass Sie z.B. abgeholt werden.
- Fragen Sie vor dem Termin, welche Untersuchungen durchgeführt werden, dann können Sie sich besser darauf einstellen. Vielleicht möchten Sie zum Termin begleitet werden.
- Wahrscheinlich wird Ihnen jeder Schritt in der Untersuchung erklärt, wenn nicht, trauen Sie sich und fragen Sie nach.



Therapie: Auswahl und Möglichkeiten

Bei einem Makulaödem infolge eines RVV ist die gezielte Behandlung entscheidend, sobald die Diagnose gestellt wurde. Ziel der Therapie ist es, das Makulaödem zurückzudrängen und die Erkrankung aufzuhalten.

Mit der passenden Therapie kann die Sehkraft bei einem Makulaödem infolge eines RVV in vielen Fällen erhalten und sogar gebessert werden.

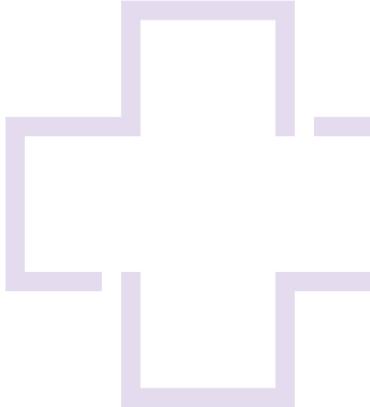
Die Beeinträchtigung der Sehkraft bedeutet auch eine wesentliche Einschränkung der Lebensqualität. Die wirksame Therapie trägt daher auch dazu bei, die Folgen für das tägliche Leben zu minimieren. Darüber hinaus ist die Behandlung möglicher Grunderkrankungen wichtig, u. a. um das Risiko für einen erneuten RVV zu mindern. Das kann z. B. eine gute Blutzucker- oder Blutdruckkontrolle bedeuten.

Die Auswahl der Behandlung erfolgt stets individuell und richtet sich u. a. nach der genauen Ausprägung der Erkrankung. Bedacht wird ggf. auch, dass nicht alle Therapien bei Herz- und Kreislauferkrankungen angewandt werden sollten. Je früher die Therapie begonnen wird, desto besser sind ihre Erfolgschancen.

Es stehen unterschiedliche Behandlungsoptionen bei einem Makulaödem infolge eines RVV zur Verfügung:

- **Medikamentöse Therapie**
 - Anti-VEGF-Therapie
 - Kortikosteroid-Therapie
- **Laserbehandlung**

Die Behandlung: Was passt zu mir und meinem Leben?



Auch wenn Sie gerade erst dabei sind, die Diagnose und die Tatsache zu verarbeiten, dass Ihre Sehkraft durch die Erkrankung bedroht ist, müssen auch schon Entscheidungen bezüglich der Therapie getroffen werden. Dabei sollten auch Ihre persönlichen Gegebenheiten und Bedürfnisse Berücksichtigung finden. Je weniger Aufwand, Arzttermine und einzelne Behandlungstermine für die Therapie nötig sind, umso weniger Belastung bedeutet das für Sie.

Sprechen Sie mit Ihrem Augenarzt bzw. Ihrer Augenärztin darüber, welche Möglichkeiten und welche Frequenzen bei der Therapie für Sie infrage kommen.

Medikamentöse Therapie

Bei der medikamentösen Therapie des Makulaödems infolge eines RVV werden die Medikamente direkt in das Auge verabreicht. Dies erfolgt durch eine Injektion mit einer sehr dünnen Kanüle (intravitreale Injektion). Auf diese Weise können die Wirkstoffe direkt dorthin gelangen, wo sie gebraucht werden.



Schmerzfrei: Die Behandlung erfolgt unter einer örtlichen Betäubung mit Augentropfen oder einem Gel. Auf diese Weise kann die Applikation schmerzfrei durchgeführt werden und ist in der Regel kaum zu spüren.



Geringer Aufwand: Die Behandlung ist ambulant, das bedeutet, ein Krankenhausaufenthalt ist in der Regel nicht notwendig. Nach der Gabe kann die Arztpraxis bzw. Klinik am gleichen Tag wieder verlassen werden.



Beim Spezialisten: Die Injektion wird von einem erfahrenen Augenarzt bzw. einer erfahrenen Augenärztin in der Arztpraxis oder Klinik durchgeführt.



Schnell durchgeführt: Die Behandlung an sich dauert nur wenige Minuten. Ein wenig Zeit wird für Voruntersuchungen und die Vorbereitung benötigt. Hinzu kommen eventuelle Wartezeiten.



Sorgsame Durchführung: Die Anwendung erfolgt unter sterilen Bedingungen, damit keine Keime ins Auge gelangen können. Das Auge und die umliegende Haut werden vor der Injektion gereinigt.

Anti-VEGF-Therapie

VEGF (Vascular Endothelial Growth Factor) ist ein Protein, das im Krankheitsprozess des Makulaödems eine Rolle spielt. Es handelt sich um einen Botenstoff, der u. a. die Durchlässigkeit der Blutgefäße und damit die Flüssigkeitsansammlungen fördert.

Sogenannte VEGF-Hemmer binden VEGF, sodass es seine Wirkung verliert und die Schwellung zurückgehen kann. So kann die Sehkraft erhalten oder gebessert werden. Verabreicht werden VEGF-Hemmer als Injektion ins Auge. Die Intervalle reichen dabei von vier Wochen bis zu mehreren Monaten Abstand.

Kortikosteroid-Therapie

Kortikosteroide hemmen die entzündlichen Prozesse in der Netzhaut und blockieren die Bildung des Botenstoffs VEGF sowie von weiteren Stoffen, die am Erkrankungsprozess beteiligt sind. Der Austritt von Flüssigkeit aus den Blutgefäßen kann verringert werden und die Schwellung der Makula geht meist zurück. Dadurch kann das Sehvermögen erhalten bzw. verbessert werden.

Zur Behandlung wird das Medikament als winziges Implantat mit einem speziellen Applikator direkt in das Auge gebracht. Das Implantat gibt anschließend länger kontinuierlich geringe Mengen des Wirkstoffs ab. Abhängig vom Implantat hält die Wirkung mehrere Monate bis Jahre an.



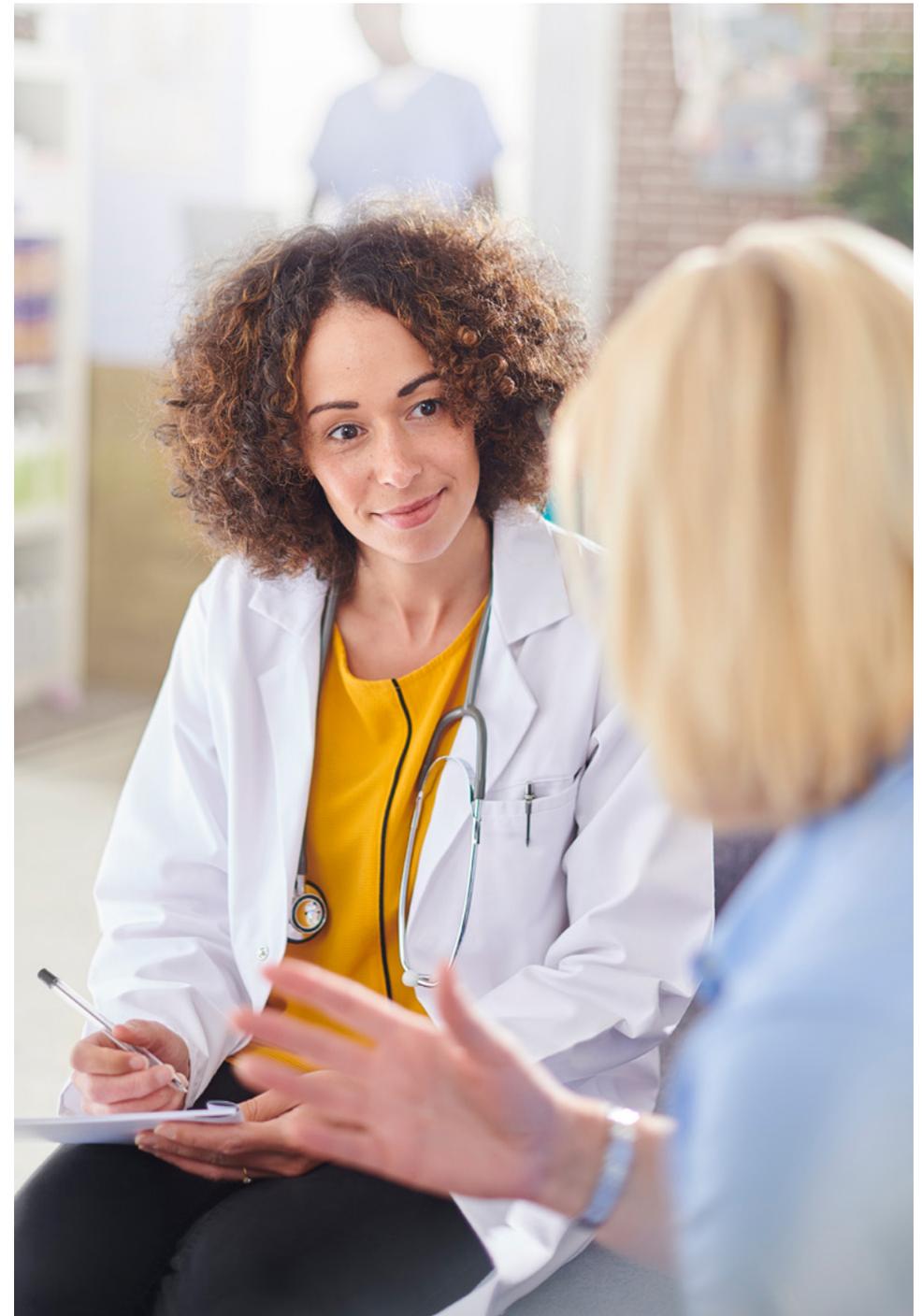
Beispiel für ein Kortikosteroid-Implantat, das nur etwa 6 mm lang ist und einen Durchmesser von ca. 0,5 mm hat.

Laserbehandlung

Bei der Laserbehandlung (Laserkoagulation) werden die betroffenen Bereiche der Netzhaut mit gebündelten Laserstrahlen bestrahlt. Auf diese Weise können durchlässige Blutgefäße abgedichtet werden. Die Laserbehandlung kommt bei einem Venenastverschluss in bestimmten Fällen infrage.

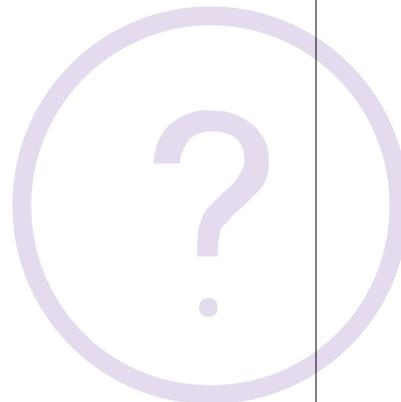
Kontrolluntersuchungen

Bei der Therapie eines Makulaödems infolge eines RVV sind nicht nur die Behandlungstermine wichtig. Auch Kontrolluntersuchungen müssen regelmäßig durchgeführt werden. Sie sind dazu da, um zu überprüfen, ob die Behandlung den gewünschten Erfolg bringt, und auch, um mögliche Nebenwirkungen oder Komplikationen frühzeitig zu erkennen. Auch wenn keine Behandlung mehr notwendig ist, können regelmäßige Kontrollen in der Augenarztpraxis dazu beitragen, Veränderungen am Auge frühzeitig zu erkennen.



Alles klar, es kann losgehen: **Wirkung & Nebenwirkungen?**

Wenn Sie eine neue Behandlung erhalten, liegt die Hoffnung auf ihrer Wirkung. Doch auch das Thema Nebenwirkungen schwirrt dann häufig im Kopf herum. Grundsätzlich kann jedes Medikament, das wirkt, auch Nebenwirkungen haben.



Ob und in welcher Form Nebenwirkungen auftreten, ist bei jedem Menschen unterschiedlich.

Sprechen Sie mit Ihrem Augenarzt bzw. Ihrer Augenärztin darüber, wenn Sie Bedenken haben. Halten Sie auch alle Kontrolltermine ein. Sollten Sie Anzeichen möglicher Nebenwirkungen bemerken, suchen Sie ärztlichen Rat.



Behandlung: Alles tun für die Sehkraft!

Plötzlich nicht mehr richtig sehen können: Das Makulaödem infolge eines RVV hat Sie vermutlich sehr überraschend getroffen. Machen Sie sich jetzt bewusst, dass Ihre Therapie die Basis dafür ist, dass Sie im Leben möglichst wenig Einschränkungen durch die Erkrankung erfahren.

Behalten Sie das Ziel der Behandlung im Blick: den Verlust der Sehkraft aufzuhalten und das Sehvermögen zu bewahren oder sogar zu verbessern.

Auch Ihre eigene aktive Mitarbeit wird dafür benötigt. Bleiben Sie bei der Therapie dabei. Alle Behandlungs- und Kontrolltermine einzuhalten führt Sie zu Ihrem Ziel.

Sorgen Sie auch dafür, dass mögliche Grunderkrankungen behandelt werden. Darüber hinaus können Sie mit einem gesunden und ausgewogenen Lebensstil positive Impulse setzen. Dazu gehört z. B. die Ernährung und regelmäßige Bewegung.



Gemeinsam einen guten Weg finden: **Sie sind nicht allein!**

Seinen Weg mit einer Augenerkrankung zu finden kann eine Herausforderung sein! Menschen, die Ihnen nahe stehen – z. B. Familie oder Freunde –, sind da häufig eine große Stütze. Binden Sie Vertraute ein. Sich gemeinsam mit der Situation auseinanderzusetzen und über die nächsten Schritte auszutauschen kann Unsicherheiten nehmen.

Dabei kann ein offener und vertrauensvoller Umgang mit der Erkrankung und ihren Folgen sowohl für Sie selbst als auch für die Menschen in Ihrem Umfeld hilfreich sein, denn sie wirkt sich auf beide Seiten aus.

Wie geht es Ihnen, wie fühlt sich Ihr Gegenüber – ein offenes Gespräch kann gegenseitiges Verständnis fördern und Missverständnissen vorbeugen.

Auch Gefühle wie Sorgen oder Ängste müssen ihren Raum haben – sie auszusprechen kann wichtig sein, um sie zu verarbeiten. Setzen Sie gemeinsam alles daran, dass Ihre Sehkraft erhalten bleibt.



Weitere Informationen

Information, Austausch und Selbsthilfe

Informieren Sie sich über das Makulaödem infolge eines retinalen Venenverschlusses (RVV) und alle Therapiemöglichkeiten. Bescheid zu wissen kann helfen, einen guten Umgang mit der Erkrankung zu finden. Auch der Austausch mit anderen Betroffenen kann neue Perspektiven eröffnen.

Hier finden Sie eine Auswahl an Kontaktmöglichkeiten zu Patientenorganisationen und weiteren Initiativen.

PRO RETINA e.V.

PRO RETINA e.V., Selbsthilfevereinigung von Menschen mit Netzhautdegenerationen, bietet Informationen zu unterschiedlichen Krankheitsbildern, Beratung, Tipps für das Leben mit Sehbeeinträchtigung und Austausch mit Betroffenen.

Tel.: 0228 2272170

E-Mail: info@pro-retina.de

www.pro-retina.de



DOG – Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft e.V.

Die deutsche Gesellschaft für Augenheilkunde ist die nationale medizinische Fachgesellschaft für Erkrankungen am Auge. Die Internetseite der DOG bietet Informationen für Patient*innen zu unterschiedlichen Augenerkrankungen, darunter auch zum Makulaödem.

www.dog.org



BVA – Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e.V.

Der Berufsverband der Augenärzte in Deutschland bietet auf seinen Internetseiten Informationen zur Augenfunktion und -gesundheit, zu Augenerkrankungen, z. B. der Netzhaut, sowie einen Augenarztfinder.

www.augeninfo.de



AbbVie Care

Das Internetportal von AbbVie Care bietet Wissenswertes und Service zum Makulaödem infolge eines RVV sowie Tipps für den Alltag mit der Erkrankung.

www.abbvie-care.de/rvv

Glossar

A

Aderhaut

Auch Chorioidea; liegt zwischen Lederhaut und Netzhaut; besteht aus Blutgefäßen, welche die Netzhaut versorgen.

Anamnese

Krankengeschichte.

Arterie

Blutgefäß, das Blut vom Herzen in den Körper transportiert.

Arteriosklerose

Gefäßerkrankung; krankhafte Veränderung von Arterien, z. B. durch Ablagerungen.

Augenspiegelung

Auch Ophthalmoskopie; Untersuchung des Augenhintergrunds.

D

Diabetes mellitus

Stoffwechselerkrankung, bei der es zu einer Störung des Zuckerstoffwechsels kommt; Zucker (Glukose) aus dem Blut kann vom Körper nicht richtig verarbeitet werden und der Blutzuckerspiegel steigt.

F

Fluoreszenzangiografie (FAG)

Augenärztliche Untersuchungsmethode, mit der Veränderungen an den Gefäßen der Netzhaut mit einem Kontrastmittel sichtbar gemacht werden.

Funduskopie

Untersuchung des Augenhintergrunds mittels Augenspiegelung.

G

Glaskörper

Gelartige, transparente Flüssigkeit, die den Augapfel ausfüllt und für seine Form sorgt.

Glaukom

Auch grüner Star; Gruppe von Augenerkrankungen, bei denen es zu einer Schädigung des Sehnervs kommt; häufig ist ein erhöhter Augeninnendruck Ursache der Erkrankung.

- I Injektion**
Verabreichen von Medikamenten mit einer Spritze.
- Intravitreale Injektion**
Injektion mit einer sehr dünnen Kanüle in den Glaskörper des Auges.
- Iris**
Regenbogenhaut.
- K Kortikosteroide**
Auch Kortikoide oder Kortison genannt; Medikamente, die eine entzündungshemmende Wirkung haben und bestimmte Stoffe blockieren können, die an der Entzündung beteiligt sind; werden u. a. beim diabetischen Makulaödem eingesetzt.
- L Laserkoagulation**
Behandlungsmethode durch Laser.
- Lederhaut**
Auch Sklera; äußere Schicht des Augapfels; formt und schützt den Augapfel.
- Linse**
Bricht das in das Auge einfallende Licht und sorgt durch unterschiedliche Krümmung für scharfes Sehen.

- M Makula**
Auch gelber Fleck; zentraler Bereich im hinteren Teil der Netzhaut mit der Sehgrube, der Stelle des schärfsten Sehens.
- Makulaödem**
Flüssigkeitsansammlung an der Makula.
- N Netzhaut**
Auch Retina; innere Schicht des Augapfels; besteht aus Nervenzellen; verarbeitet die Lichtreize, die ins Auge fallen, und gibt diese an das Gehirn weiter.
- O Ödem**
Flüssigkeitsansammlung im Gewebe.
- Ophthalmologe bzw. Ophthalmologin**
Augenarzt bzw. Augenärztin.
- Ophthalmoskopie**
Augenspiegelung.

R Regenbogenhaut

Auch Iris; farbiger sichtbarer Anteil des Augapfels zwischen Hornhaut und Linse; wirkt als Blende für das in das Auge einfallende Licht.

Retina

Netzhaut.

Retinaler Venenverschluss (RVV)

Verschluss oder Blutgerinnsel in einer Vene der Netzhaut.

S Sehnerv

Liegt im hinteren Teil des Auges; leitet die Lichtreize, die ins Auge einfallen, an das Gehirn weiter.

T Thrombose

Blutgerinnsel, das zum Verschluss oder zur Verengung eines Blutgefäßes führt.

V VEGF

Vascular Endothelial Growth Factor; Botenstoff, der im Krankheitsprozess des diabetischen Makulaödems eine Rolle spielt; fördert u. a. die Durchlässigkeit der Blutgefäße und damit die Flüssigkeitsansammlungen.

VEGF-Hemmer

Medikamente, die den Botenstoff VEGF hemmen; werden u. a. beim diabetischen Makulaödem eingesetzt.

Vene

Blutgefäß, das Blut aus dem Körper zum Herzen transportiert.

Venenastverschluss

Retinaler Venenverschluss, bei dem ein Abzweig einer Vene im Auge betroffen ist.

Z Zentralvenenverschluss

Retinaler Venenverschluss, der die Zentralvene eines Auges betrifft.



you

Tel.: 0611 1720 0
Fax: 0611 1720 1220
www.abbvie-care.de

AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG
Mainzer Straße 81 | 65189 Wiesbaden