Grauer Star

Definition:

Im eigentlichen Sinne ist der graue Star eher eine Alterserscheinung als eine Krankheit. Grauer Star bedeutet, dass sich die Linse im Auge eingetrübt hat. Dies geschieht in aller Regel im Rahmen des Alterungsprozesses. Die in jungen Jahren noch klare Linse schafft es nicht mehr, transparente Linsenfasern zu produzieren und diese schön regelmäßig anzulagern.
In seltenen Fällen tritt ein grauer Star auch angeboren auf. Als weitere Ursachen sind bekannt: Verletzungen, Sonnen- und Strahlenexposition, Diabetes, Cortison-Einnahme, seltene Stoffwechsel- und Systemerkrankungen.

Symptome:

* Trübes Sehen wie durch eine Milchglasscheibe
* Reduzierte Sehschärfe
* Vermehrte Blendung (vor allem bei nächtlicher Autofahrt)
* veränderte Farbwahrnehmung
* Brille passt nicht mehr

Prävention und Therapie:

Ausser dem Vermeiden gewisser Risikofaktoren sind bis heute keine Verhaltensregeln oder Medikamente bekannt, mit denen sich ein grauer Star vermeiden oder gar therapieren lässt.
Die einzige Therapie besteht in der Operation des Grauen Stars: hierbei wird die trübe Linse schonend entfernt und durch eine klare Kunststofflinse ersetzt.

Ist der graue Star gefährlich?

Hat sich die Augenlinse eingetrübt, stellt dies per se noch keine Bedrohung für das Auge dar. Deshalb operiert man heute den grauen Star erst, wenn sich der Patient durch oben genannte Symptome beeinträchtigt fühlt. Der Graue Star muss heute dank modernster Kleinschnitt-Chirurgie, wie fälschlicher Weise oft angenommen, nicht mehr „reif“ sein bis er operiert werden kann. Vielmehr muss der Patient „reif“ sein, an sich einen operativen Eingriff durchführen zu lassen. Jeder Patient muss für sich selbst die Angst vor einem geringen Restrisiko der Operation gegen die Vorteile einer besseren Sehschärfe abwägen.

Bei einem weit fortgeschrittenen Cataract ist die Linse meist auch deutlich verhärtet, ihre Entfernung ist dann wesentlich schwieriger und zeitaufwendiger. Je länger der operative Eingriff dauert, desto länger gestaltet sich auch der postoperative Heilungsphase, es treten deutlich häufiger Komplikationen auf.
Erst im Endstadium (der Patient sieht dann oft nichts als die eigene Hand vor Augen), kann ein Zerfall der Linse tatsächlich für das Auge bedrohlich werden.

Operation mit klaren Folgen

Die menschliche Linse bündelt das einfallende Licht und sorgt für eine scharfe Abbildung der Umwelt auf der Netzhaut. Doch mit dem Alter lässt die optische Transparenz der Linsenfasern nach und es bilden sich mehr und mehr Trübungszonen. Allmählich bemerkt der Patient, wie der Blick unscharf wird, als sehe er durch Nebel oder eine Milchglasscheibe. Wenn dies die Alltags-Aktivitäten zunehmend beeinträchtigt, ist der Patient „reif“ für die Cataract-Operation.

Weltweit am häufigsten durchgeführte Operation

Nur jahrezehntelange technische Weiterentwicklungen konnten die Cataract-Operation zu dem machen, was sie heute ist: ein minimalinvasiver High-Tech-Eingriff mit besten Aussichten auf Erfolg. Kaum eine andere Operation ist inzwischen so standardisiert, kein Implantat im Menschen erfolgreicher als die intraokulare Kunstlinse. Kleinschnitt-Chirurgie ermöglicht operieren ohne Naht-Verschluss der Wunde, und das etwa 600.000 mal in Deutschland pro Jahr.

Mikrochirurgischer Eingriff

Die trübe Linse wird mit einer Ultraschallsonde verflüssigt und durch eine Saug-Spül-Verfahren aus der Linsenkapsel abgesaugt (Phakoemulsifikation). Die Entwicklung von faltbaren Intraokularlinsen hat eine Minimierung der Schnittgröße auf unter 3 Millimeter ermöglicht. Die Kunstlinse wird in den Kapselsack implantiert, wo sie sich mit Ihren Haltebügeln fest abstützt. Das OP-Trauma ist äußerst gering und ermöglicht eine schnelle Rehabilitation. So können viele Patienten schon am Tag nach der Operation wieder sehen. Umso bemerkenswerter ist dies, wenn man bedenkt, dass vor gut 30 Jahren den Patienten postoperativ noch beide Augen verbunden wurden und für ein paar Tage strengste Bettruhe eingehalten werden musste.

OP-Voruntersuchung

Zum Voruntersuchungstermin in unserer Praxis benötigen sie ca. 1,5 Stunden. Es erfolgt das Erheben der Anamnese und eine genaue Untersuchung der Augen mit erweiterter Pupille (kommen Sie also bitte nicht selber mit dem Auto). Nur so kann beurteilt werden, ob etwa ein erhöhtes OP-Risiko vorliegt und wie hoch die Aussichten auf Erfolg sind. Es liegt in unserem höchsten Interesse, Risiko und Erfolgsaussichten, und somit Sinnhaftigkeit des geplanten Eingriffes gemeinsam mit dem Patienten zu erörtern. Schließlich müssen Arzt und Patient gemeinsam über den Wunsch, eine Operation durchzuführen, entscheiden. Es folgt die Vermessung der Augen mit dem „IOL-Master“ und die Berechnung der Intraokularlinse. Falls es sinnvoll erscheint, erörtern wir gemeinsam mit Ihnen, ob Sie evtl. eine Sonderlinse mit Zusatznutzen profitieren könnten. Zuletzt bekommen Sie noch den OP-Termin notiert.

Ambulante Operation: Die Vorteile liegen auf der Hand

Der Eingriff erfolgt ambulant, es ist kein Krankenhausaufenthalt notwendig.

Wir benötigen keine Narkose, eine lokale Betäubung ist ausreichend.

Sie müssen lediglich ca. 15 Minuten ruhig liegen können.

Es müssen keine Medikamente abgesetzt werden (das gilt auch für Blutverdünnung, ASS, Marcumar, etc.)

Nach ca. 2-3 Stunden können Sie von Ihren Angehörigen wieder abgeholt werden.