



Pressemitteilung

Medizin / Gesundheit / Augenheilkunde

Das „rote Auge“ ist keine Bagatelle

Fachärztliche Untersuchung sinnvoll

DÜSSELDORF 21.1.2010 - Der Fall war so außergewöhnlich, dass darüber in der wissenschaftlichen Fachzeitschrift Lancet berichtet wurde, danach auch in deutschen Medien: Ein 29-jähriger Mann kam wegen eines roten, tränenden und lichtempfindlichen Auges ins St. James' University Hospital in Leeds. Nicht etwa eine bakterielle Bindehautentzündung war der Grund der Beschwerden, sondern Spinnenhaare im Auge.

Der Patient hatte das Terrarium seiner Roten Chile-Vogelspinne gereinigt und war dem Tier dabei zu nahe gekommen. Daraufhin schoss die Spinne Haare ab, die ihn in Gesicht und Auge trafen. Die feinen Haare sind mit Widerhaken besetzt, so dass es nahezu unmöglich ist, sie aus dem Gewebe zu entfernen. Nur mit steroidhaltigen Augentropfen, die der junge Mann ein halbes Jahr lang einsetzte, konnte die Entzündung erfolgreich behandelt werden. Nun trägt er eine Schutzbrille, wenn er das Terrarium öffnet.

Viele Ursachen – ein Symptom

Das Auge reagiert auf ganz unterschiedliche Reizungen und Krankheiten oft mit ein und demselben Symptom: Das Auge wird rot. Auf den ersten Blick mag es banal erscheinen und in vielen Fällen ist die Ursache auch ausgesprochen banal: Die Bindehaut ist gereizt oder der Tränenfilm ist gestört, weil die Luft zu trocken oder verraucht ist. Eine Bindehautentzündung ist häufig Auslöser des „roten Auges“. Sie kann Folge einer Infektion mit Viren oder Bakterien sein, auch eine Allergie kann die Ursache sein. Das „rote Auge“ kann aber auch das Symptom einer Entzündung im Augeninneren, einer Uveitis sein, die das Augenlicht bedrohen kann. Manchmal verbirgt sich auch ein Fremdkörper unter dem Augenlid. Und auch ein plötzlicher Druckanstieg im Auge kann zur Rötung führen. Weil die möglichen Ursachen so vielfältig sind, ist eine fachkundige Untersuchung mit der Spaltlampe, einem speziellen augenärztlichen Mikroskop, wichtig. „In vielen Fällen werden jedoch ohne eine solche Untersuchung einfach Antibiotika oder Cortison verabreicht, auch wenn stattdessen die Gabe eines Antiallergikums oder Tränenersatzflüssigkeit sinnvoller wäre“, hat Dr. Georg Eckert, Pressesprecher des Berufsverbands der Augenärzte Deutschlands beobachtet. „Es ist auch erstaunlich, wie oft beispielsweise ein Fremdkörper das ‚rote Auge‘ verursacht, den die Patienten selbst gar nicht registrieren und der erst durch die augenärztliche Untersuchung überhaupt erkannt wird - nachvollziehbar, dass Tropfen und Salben in solcher Situation nicht helfen können.“ Eine gründliche Untersuchung beim Augenarzt ist die beste Voraussetzung dafür, dass die Beschwerden wirkungsvoll behandelt werden.



Uveitis bedroht das Augenlicht

„Es ist wichtig, die tatsächliche Ursache des ‚roten Auges‘ zu erkennen“, betont auch Prof. Dr. med. Ines Lanzl von der Augenklinik der TU München rechts der Isar. „Wenn sich Zeichen für eine Entzündung im Augeninneren finden, dann ist die Behandlung eine ganz andere als bei einer Bindehautentzündung.“ Um festzustellen, ob eine solche Entzündung im Auge vorliegt, muss der Augenarzt den Patienten mit der Spaltlampe untersuchen. Und wenn sich der Verdacht bestätigt, dann betrachtet er auch den Augenhintergrund ganz genau. „Wird die Uveitis nicht rechtzeitig erkannt und behandelt, dann kann das Auge auf Dauer Schaden nehmen“, erläutert Prof. Lanzl. „Diese Schäden können ganz verschieden sein: Der Pupillenrand kann mit der Linse verkleben; bleibende Glaskörpertrübungen sind möglich; der Augeninnendruck kann ansteigen, wodurch dann der Sehnerv irreparabel geschädigt wird, und es kann zu einer Narbenbildung an der Aderhaut und der Netzhaut kommen.“ Eine gravierende Sehbehinderung, sogar die Erblindung des Auges kann die Folge sein. Mitunter ist die Uveitis zudem mit Krankheiten außerhalb des Auges verbunden, beispielsweise mit rheumatischen Erkrankungen. Prof. Lanzl: „Dann ist es für den Patienten wichtig, rasch eine Diagnose zu erhalten, damit durch einen rechtzeitigen Behandlungsbeginn Organschäden auch außerhalb des Auges vermieden werden.“

Vielfältige Behandlungsansätze

Zur Behandlung der Uveitis stehen viele Möglichkeiten zur Verfügung, die je nach der individuellen Ausprägung eingesetzt werden. Es gibt Augentropfen, Gels und Salben, die hochwirksame entzündungshemmende Medikamente (Steroide) enthalten, für die lokale Anwendung. Solche Medikamente können auch hinter das Auge oder ins Auge selbst gespritzt werden. „In naher Zukunft wird es auch ein Implantat geben, das ins Augeninnere eingebracht wird und dort langsam, über lange Zeit hinweg, Steroid abgibt“, kündigt Prof. Lanzl an. Bei all diesen Behandlungsformen mit Steroiden kontrollieren die Augenärzte immer wieder den Augeninnendruck. Denn sonst besteht die Gefahr eines Grünen Stars, bei dem aufgrund starker Augeninnendruckerhöhung der Sehnerv geschädigt wird. In komplizierten Fällen, besonders wenn die Uveitis mit rheumatischen Erkrankungen verbunden ist, stimmen sich Augenärzte und Rheumatologen über die Behandlung ab, die dann nicht nur lokal erfolgt. Grundlage der erfolgreichen Behandlung ist aber immer die gezielte Suche nach der eigentlichen Ursache – ein guter Grund, das „rote Auge“ nicht einfach als Bagatelle abzutun.

Weitere Informationen zum Thema Auge und Sehen inklusive Bild- und Statistikdatenbank: www.augeninfo.de/presse

Herausgeber:

Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e.V. (BVA), Tersteegenstr. 12, 40474 Düsseldorf

Pressekontakt:

Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e.V. (BVA), Pressereferat: Dr. med. Georg Eckert, Tersteegenstr. 12, 40474 Düsseldorf, Tel. +49 (0) 2 11 / 4303700, Fax +49 (0) 2 11 / 4303720, presse@augeninfo.de, www.augeninfo.de