



**BVA**

Berufsverband  
der Augenärzte  
Deutschlands e.V.

Klarheit schaffen!  
Ihre Augenärzte.

**Pressemitteilung**  
Medizin / Gesundheit / Augenheilkunde

## **Plötzlich ist es dunkel**

Retinaler Arterienverschluss – eine seltene, aber gravierende Krankheit

**Düsseldorf 30.06.2017 Die Vorstellung ist erschreckend: Von einem Moment auf den anderen erblindet das Auge – ohne Vorwarnung und ohne Schmerzen. Der retinale Arterienverschluss (RAV) ist eine zwar seltene, aber gravierende Krankheit. Leider sind Augenärzte hier häufig noch machtlos. Wenn eine die Netzhaut versorgende Arterie verschlossen wird, tritt schon nach wenigen Stunden ein nicht wieder gut zu machender Schaden ein. Weshalb die Betroffenen so schnell wie möglich einen Augenarzt aufsuchen sollten, erläutert Prof. Dr. Nicolas Feltgen vom Berufsverband der Augenärzte Deutschlands.**

Von 10.000 Patienten in augenärztlicher Behandlung sind circa fünf bis zehn Menschen von einem RAV betroffen. Am häufigsten tritt er im Alter zwischen 65 und 70 Jahren auf. In den allermeisten Fällen ist – wie bei einem ischämischen Schlaganfall – eine Embolie die Ursache des Gefäßverschlusses. Nur in etwa fünf Prozent der Fälle ist eine Entzündung der Schläfenarterie Grund dafür.

Leider wissen nur wenige Menschen von dieser Krankheit und gehen sofort bei den ersten Anzeichen zum Augenarzt. Dabei besteht – wenn überhaupt – nur in den ersten Stunden nach dem Verschluss die Chance für eine erfolgreiche Behandlung. Eine etablierte Therapie für den RAV gibt es nicht. Den meisten Patienten müssen die Augenärzte mitteilen, dass sie den entstandenen Sehverlust nicht mehr rückgängig machen können. Es gibt lediglich eine geringe Hoffnung, dass in den ersten Tagen nach dem Ereignis eine gewisse spontane Besserung eintritt.

### **Möglicher Vorbote eines weiteren Schlaganfalls**

Der RAV aufgrund einer Embolie kann aber Vorbote eines weiteren, möglicherweise noch gravierenderen Schlaganfalls sein. Deshalb ist eine gründliche und schnelle Diagnostik von größter Bedeutung. Es kann daher sinnvoll sein, dass der Patient für einige Tage stationär aufgenommen und gründlich untersucht wird – idealer Weise in einer spezialisierten Station wie einer Stroke Unit.

#### **Herausgeber:**

Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e.V.  
Tersteegenstr. 12 · 40474 Düsseldorf

#### **Pressekontakt:**

Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e.V.  
Pressereferat: Dr. med. Georg Eckert  
Tersteegenstr. 12 · 40474 Düsseldorf

Telefon +49 (0) 211 / 430 37 00  
Telefax +49 (0) 211 / 430 37 20

presse@augeninfo.de  
www.augeninfo.de



**BVA**

Berufsverband  
der Augenärzte  
Deutschlands e.V.

Wenn aber eine Entzündung der Schläfenarterie den Gefäßverschluss ausgelöst hat, sollte diese mit hoch dosiertem Kortison behandelt werden, denn ansonsten könnte innerhalb kurzer Zeit auch das zweite Auge erblinden.

Die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft (DOG), die Retinologische Gesellschaft (RG) und der Berufsverband der Augenärzte Deutschlands (BVA) haben vor Kurzem das verfügbare Wissen über Diagnostik und Therapie des RAV in einer Leitlinie zusammengefasst. Denn auch wenn es außer in den ersten Stunden kaum Aussicht gibt, das Augenlicht der Patienten zu retten, ist es doch unabdingbar, dass sich Augenärzte für ihre Patienten einsetzen und ihnen als Lotsen durch die weiteren diagnostischen Maßnahmen beistehen. Die Leitlinie wurde veröffentlicht auf der Internetseite der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF): [www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/045-013I\\_S2e\\_Retinale\\_Arterienverschluesse\\_2017-01.pdf](http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/045-013I_S2e_Retinale_Arterienverschluesse_2017-01.pdf)

**Weitere Informationen zum Thema Auge und Sehen inklusive  
Bild- und Statistikdatenbank: [www.augeninfo.de/presse](http://www.augeninfo.de/presse)**