

Die Anti-VEGF-IVOM als Ersatz für die panretinale Koagulation – ein Paradigmenwechsel?

Von Univ.-Prof. Dr. Ursula Schmidt-Erfurth

Diabetes als Zivilisationskrankheit breitet sich weiter rasant aus und betrifft allem das Auge und hier die Netzhaut. Bei Personen im mittleren Lebensalter gehört die diabetische Netzhauterkrankung nach wie vor zu den häufigsten Ursachen für Erblindung und schweren Sehverlust. Besonders Menschen mit proliferativer Retinopathie erleiden zu 50 Prozent innerhalb von fünf Jahren einen schweren Sehverlust.

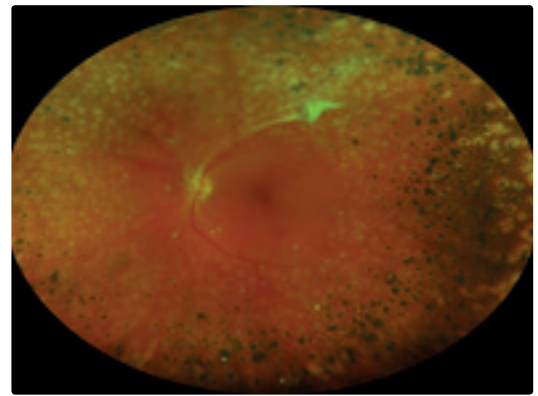
Mit Einführung der Photocoagulation der Netzhaut wurde der Verlauf der Erkrankung erheblich verbessert und nur noch



*Univ.-Prof. Dr. Ursula Schmidt-Erfurth,
Vorstand der Univ.-Klinik für
Augenheilkunde und Optometrie,
MedUni Wien / AKH Wien,
Director Christian Doppler Laboratory
for Ophthalmic Image Analysis
(OPTIMA), Adjunct Professor an der
Feinberg School of Medicine,
Northwestern University Chicago*

fünf Prozent aller Patienten verloren ihre Sehkraft. Der Preis der Lasertherapie für das Sehvermögen insgesamt war jedoch hoch: Die Patienten verloren große Teile des Gesichtsfeldes und das Dämmerungssehen – beides besonders für die Verkehrstauglichkeit wesentlich. Die Laserverödung führte zudem oftmals zu einem Makulaödem mit Verlust des Lesevermögens.

Nachdem für die Makulopathie bei Diabetes in den letzten Jahren große Durchbrüche erzielt worden waren und die IVOM-Behandlung zur wirksamen Standardtherapie geworden ist, mehrten sich aus den Makula-Studien bereits die Hinweise darauf, dass dieselben Substanzen auch gegen die schwerste Form der diabetischen Augenbeteiligung, die proliferative Retinopathie, wirksam sein könnten. Gerade in diesem Monat wurde die erste gezielte Studie veröffentlicht, die sich direkt mit der Therapie der diabetischen Retinopathie befasst hat. Ein etabliertes unabhängiges Konsortium in den USA, das Diabetic Retinopathyresearch Clinicaltrial Researchnetwork, kurz DRCC, verglich in einer randomisierten Studie 1:1 die konventionelle Laserverödung mit der Injektion eines anti-proliferativen Medikamentes. 305 Patienten wurden in dieser Therapie-Studie über zwei Jahre lang behan-



„Der Preis der Lasertherapie für das Sehvermögen insgesamt war hoch.“

delt. Die Gruppe konnte beweisen, dass mit der medikamentösen Therapie nach zwei Jahren ein Visusanstieg von ca. drei Buchstaben, ein erhaltenes Gesichtsfeld, deutlich weniger Makulaödeme und weniger Bedarf an Vitrektomien erreicht werden konnte. Dabei wurden in der Medikamentengruppe auch keine gefährdenden Nebenwirkungen beobachtet (JAMA 2015;314(20):2137).

Nach 40 Jahren Laserverödung wird damit ein neuer Meilenstein für eine wirkungsvollere und gleichzeitig wesentlich schonendere Behandlung bei einer der häufigsten und gravierendsten Netzhauterkrankungen gesetzt. Für Diabetiker, die ohnehin über viele Lebensjahrzehnte durch ihre chronische Erkrankung in ihrer Lebensführung eingeschränkt sind, ist dies ein ganz erheblicher Fortschritt.

Für die Augenheilkunde bedeutet das, dass die letzte große Bastion der Laserverödung wohl gefallen ist. Neue Richtlinien und Empfehlungen für die Behandlung tausender diabetischer Patienten müssen erstellt werden und eine Infrastruktur geschaffen werden, die den Patienten und dem sozioökonomischen Management gerecht wird. ▀