Was kann ich selbst tun?

Mithilfe einiger Maßnahmen können Sie selbst relativ gut dazu beitragen, ein Entstehen der diabetischen Retinopathie weitestgehend zu vermeiden beziehungsweise ein Voranschreiten der Erkrankung so gut wie möglich zu verhindern.

BESONDERS WICHTIG: BEHANDLUNG DES DIABETES!

An erster Stelle dieser Maßnahmen stehen eine optimale Einstellung des Blutzuckers und des Blutdrucks bei Diabetikern. Enorm wichtig sind auch frühzeitige Vorsorgeuntersuchungen und regelmäßige Kontrollen beim Augenarzt, denn je früher die diabetische Retinopathie diagnostiziert wird, desto bessere Behandlungschancen und -möglichkeiten gibt es. Lassen Sie sich von einer möglicherweise symptomfreien Anfangsphase keinesfalls täuschen!

Ebenso wichtig ist das Führen eines gesunden Lebensstils. Dazu gehören neben regelmäßiger Bewegung und einer bewussten Ernährung auch das Vermeiden von Nikotin- und Alkoholkonsum.

»Der BSVT verfügt über ein reichhaltiges Angebot an Hilfsmitteln, unter anderem sprechende Blutzucker- und Blutdruckmessgeräte und kann Techniken vermitteln, die Selbstständigkeit und Sicherheit bei einer nicht heilbaren Sehbehinderung erhöhen.«
Klaus Guggenberger,
Obmann des BSVT

»Vor 23 Jahren wurde bei mir die Diagnose Diabetes gestellt, die mich für den Rest meines Lebens zum insulinpflichtigen Diabetiker machte. Seitdem bin ich aktiver denn je und achte auf enge Teamarbeit mit meinen Ärzten, bestmögliche Zuckereinstellung und gesunden Lebensstil. Passiv leiden an Diabetes? Nicht mit mir!«
Peter P. Hopfinger,
Diabetiker und Begründer der Plattform „Diabetes Austria“

DIABETES AUSTRIA
Initiative Soforthilfe für Menschen mit Diabetes
www.diabetes-austria.com

GEMEINSAM MEHR SEHEN

Mit Ihrer Spende machen Sie dies möglich.
Sie unterstützt blinde und sehbehinderte Menschen in Tirol. Danke!

Spendenkonto: Tiroler Sparkasse
IBAN: AT41 2050 3000 0003 0155
BIC: SPIHAT22XXX

ÖSTERREICHISCHES SPENDEN GÜTESIEGEL Reg.Nr. 05166 WWW.OSGS.AT

Impressum
Herausgeber: Blinden- und Sehbehindertenverband Österreich (BSVÖ)
Konzept, Text, Grafik: Haslinger, Keck. PR
Fotos: Adobe Stock, iStockphoto, BSVT, Veronika Kub
Druck: kb-offset Kroiss & Bichler GmbH & CoKG, www.kb-offset.at

Blinden- und Sehbehindertenverband Tirol
Amraser Straße 87
6020 Innsbruck
0512 / 33 4 22
office@bsvt.at
www.bsvt.at

BSVT
BLINDEN- UND SEHBEHINDERTENVERBAND TIROL

DIABETISCHE RETINOPATHIE

Zucker im Auge

BSVT
BLINDEN- UND SEHBEHINDERTENVERBAND TIROL

Diabetische Retinopathie Was ist das?

Die diabetische Retinopathie ist eine durch die Zuckerkrankheit Diabetes mellitus hervorgerufene Erkrankung der Netzhaut (Retina). Sie gilt als häufigste Erblindungsursache der westlichen Bevölkerung im Erwachsenenalter. Früherkennung ist wichtig, um dauerhafte Sehstörungen zu vermeiden.

NETZHAUT: ORT DES SEHENS

Die Netzhaut befindet sich auf der Innenwand des Augapfels. Sie ist für das Sehen unerlässlich: Auf ihr sitzen Millionen von Sehzellen, die eintreffende Sinneseindrücke an das Gehirn weiterleiten. Die Netzhaut ist durchzogen von zahlreichen kleinen Äderchen, welche die Zellen mit Nährstoffen versorgen. Das macht die Retina anfällig für Gefäßschädigungen, die infolge eines Diabetes auftreten können. Risikofaktoren für Netzhautschäden sind vor allem hohe Blutzuckerwerte, Bluthochdruck und Fettstoffwechselstörungen.

Je früher der Netzhautschaden erkannt wird, desto besser lässt er sich in der Regel behandeln. Das Tückische an einer Retinopathie: Sie verursacht zunächst keine Beschwerden. Wer Diabetes hat, sollte deshalb einmal jährlich vom Augenarzt seine Sehorgane untersuchen lassen.

DIE HÄUFIGSTEN SYMPTOME

- ›› Sehverlust
- ›› Leseschwierigkeiten
- ›› Farbsinnstörungen
- ›› Sehverschlechterung
- ›› Verschwommensehen
- ›› „Russregen“ vor den Augen

Mögliche Ursachen für die Erkrankung

In Österreich sind mehr als 600.000 Menschen von Diabetes mellitus betroffen[1], ein Drittel der Typ-2-Diabetiker leidet bereits bei der Diagnosestellung an diabetischer Retinopathie. Doch auch Typ-1-Diabetiker sind davon nicht ausgenommen. Von ihnen erkranken rund 90 % nach etwa 15 bis 20 Jahren Diabetesleiden ebenfalls an der diabetischen Retinopathie.

TYP-1- UND TYP-2-DIABETES

Bei Patienten mit Typ-1-Diabetes produziert die Bauchspeicheldrüse nicht mehr genügend oder gar kein Insulin. Die Betroffenen müssen daher ihr Leben lang das Hormon Insulin spritzen.

Personen mit Typ-2-Diabetes leiden an einer Stoffwechselerkrankung, die zu einer abnormalen Erhöhung der Blutzuckerwerte führt. Als wichtigster Risikofaktor für die Entstehung des Typ-2-Diabetes findet sich neben einer genetischen Veranlagung das Übergewicht, vor allem in seiner bauchbetonten Form. Dieses geht zumeist mit hohem Blutdruck und erhöhten Blutfettwerten einher.

DIE WICHTIGSTEN RISIKOFAKTOREN DER DIABETISCHEN RETINOPATHIE

- ›› Dauerhaft erhöhte Blutzuckerwerte
- ›› Hohe Cholesterinwerte
- ›› Zu hoher Blutdruck
- ›› Rauchen
- ›› Hormonelle Umstellungen, etwa während der Pubertät und in der Schwangerschaft

1) www.oedg.at/patienten/wissen-ueber-diabetes

Welche Behandlungsmethoden gibt es?

Meist treten Sehbeeinträchtigungen – wie Probleme beim Lesen oder das von Einblutungen verursachte Sehen teilweise schwarzer, sich bewegender Punkte oder Fäden – erst auf, wenn die Krankheit schon in einem fortgeschrittenen Stadium ist. Experten pochen deshalb auf regelmäßige Kontrolluntersuchungen und vor allem auf eine gute Einstellung des Diabetes, um einer Erkrankung vorzubeugen oder die diabetische Retinopathie frühestmöglich zu erkennen und sie bestmöglich behandeln zu können.

DER WEG ZUR DIAGNOSE

Für die Diagnose führen Augenärzte neben einer Anamnese unter anderem eine Augenspiegelung, auch bekannt als Ophthalmoskopie, und andere unterschiedliche Untersuchungen mittels Laser oder Injektionen durch.

Als Behandlungen kommen vor allem Lasertherapien in Frage, welche im Normalfall nahezu schmerzfrei sind. Es kann jedoch sein, dass sie über einen längeren Zeitraum wiederholt werden müssen. Zurzeit gibt es noch keine vollständige Heilung, doch durch die vielfältigen Behandlungsmethoden und eine optimale Diabeteseinstellung können eine Verzögerung oder sogar ein Stillstand erreicht werden.