Myope choroidale Neovaskularisation

Die Inzidenz der Myopie hat in den letzten Jahren zugenommen. Nach Angaben des National Institute of Health hat sich die Kurzsichtigkeit in den Industrieländern seit den 1970er-Jahren fast verdoppelt. Damals waren ca. 25% der 12- bis 54-jährigen Patienten kurzsichtig, heutzutage rechnet man mit ca. 42%. Hauptgründe für diese Entwicklung könnten die verstärkten Sehanforderungen im Nahbereich sein. Besonders interessant ist die Frage, ob die Internetnutzung von Kindern und Jugendlichen, bei denen das Augenwachstum noch nicht abgeschlossen ist, die Entwicklung zur Myopie weiter beschleunigen wird.

In Europa ist die myope choroidale Neovaskularisation (CNV) die siebthäufigste und in Asien die zweithäufigste Erblindungsursache und daher in ihrer Bedeutung nicht zu unterschätzen, da vor allem junge, noch berufstätige Patienten betroffen sind. Die sozioökonomische Bedeutung ist immanent. In der jüngeren Erwachsenenbevölkerung ist die Myopie die häufigste Ursache einer CNV und die zweithäufigste Ursache nach der altersbedingten CNV.

» In der jüngeren Erwachsenenbevölkerung ist die Myopie die häufigste Ursache einer choroidalen Neovaskularisation

Auch wenn nur 5–11% der myopen Patienten mit einer pathologischen Myopie über 5,0 dpt eine CNV entwickeln, so hat die Visusminderung einen bedeutenden Effekt auf Lebensqualität, berufliche Weiterentwicklung, finanzielle Situation etc.

Das Risiko, eine myope CNV zu entwickeln, korreliert erstaunlicherweise offenbar nicht mit dem Grad der Myopie. Was sind die genauen Risikofaktoren? Könnte man präventiv eingreifen?

Interessant wäre es auch, die Myopie an sich in ihrem Ausmaß beeinflussen zu können. Dies wäre dann eine Vorsorge, sodass neben der myopen CNV auch viele andere Komplikationen der Myopie vermieden werden könnten.

Bisher hat die Therapie der myopen CNV von der altersbedingten Makuladegeneration (AMD) profitiert, sowohl durch die photodynamische Therapie als auch durch die Anti-VEGF-Therapie, obwohl pathogenetisch offenbar unterschiedliche Ursachen zugrunde liegen.

Eine besondere Herausforderung bei der myopen CNV ist die korrekte Diagnosestellung, da die Ergebnisse der bildgebenden Diagnostik oft schwierig zu interpretieren sind. Durch immer höher auflösende bildgebende Diagnostik werden auch zukünftige Therapieoptionen profitieren. Inwieweit Medikamente wie z. B. VEGF-Trap etc. auch für die myope CNV geeignet sein werden, wird die Zukunft zeigen.

Wir dürfen gespannt sein ...

Ich hoffe, diese Einführung hat Appetit auf die nachfolgenden Beiträge gemacht, und wünsche viel Freude bei der Lektüre.

Andrea Hassenstein

Andrea Hassenstein

Korrespondenzadresse

PD Dr. A. Hassenstein
Uni-Augenklinik Hamburg
Eppendorf
Martinistr. 52, 20251 Hamburg
hassenstein@uke.de