Interdisziplinäre Interaktion bei vaskulären Erkrankungen des Auges

Gefäßvermittelte Erkrankungen und die ihnen zugrunde liegenden Mechanismen sind in der Augenheilkunde in den letzten Jahren dank neuer Erkenntnisse und Therapiemöglichkeiten ein zentraler Bereich der Disziplin geworden.

Neben Erkrankungen des Hinterabschnitts wie der Makuladegeneration, der diabetischen Retinopathie, retinalen Gefäßverschlüssen, der hypertensiven Retinopathie, der Chorioretinopathia centralis serosa oder dem Okuläre-Ischämie-Syndrom spielen diese Mechanismen auch bei Erkrankungen des Sehnervs wie dem Glaukom oder den ischämischen Optikusneuropathien und bei einigen Vorderabschnittsveränderungen, etwa bei kornealen Neovaskularisationen, eine Rolle.

Die Kenntnis der Grundlagen ist aber nicht selbstverständlich, denn der Wissenstransfer an der Schnittstelle zwischen Angiologie und Hämostaseologie auf der einen Seite und der Ophthalmologie auf der anderen Seite findet nicht „natürlich“ statt. Daher möchten wir uns in diesem Leitthema dem Problem widmen und das Gebiet aus Sicht der genannten und weiteren involvierten Fachbereichen – der Diabetologie, Nephrologie und Neurologie – beleuchten.

Den Fokus haben wir auf die wirklich interdisziplinären Aspekte gelegt. Hierunter verstehen wir zum einen die Bereiche innerhalb des Themas, die sich direkt an der Schnittstelle zwischen 2 oder mehreren Fachrichtungen befinden. Erfahrungsgemäß sind diese Bereiche die kritischsten: Das Wissen ist oft diffus oder endet beiderseits abrupt an einem Punkt,

der eine unausgefüllte Lücke zwischen den Fachbereichen hinterlässt. Manchmal gibt es auch „Überlappungen“, bei denen zwar innerhalb der beteiligten Disziplinen konkrete Ansichten existieren, diese aber nicht deckungsgleich, teilweise sogar kontrovers sind. Als Beispiel sei hier der ideale Zielblutdruck genannt, der nicht existiert, da man mittlerweile weiß, dass der zwecks Schlaganfallprävention für Neurologen wünschenswerte Bereich deutlich unter dem Bereich liegt, der zur Infarktprävention von Kardiologen erwünscht ist, und eine Senkung auf das zur Schlaganfallprävention ideale Niveau wiederum mit einem erhöhten Risiko für Infarkte einhergeht [1, 2]. Ähnliche Kontroversen existieren auch bei Themen, die direkt die Augenheilkunde betreffen, z. B. bei der Hämodilution, auf die innerhalb der Artikel eingegangen wird.

» Die Schnittstelle zwischen 2 oder mehreren Fachrichtungen ist der kritischste Bereich

Zum anderen sind in einer interdisziplinären Abhandlung die Punkte relevant, bei denen ein Fachbereich direkt aus den Erkenntnissen eines anderen Nutzen ziehen kann. Klinisch angewandt, an einem Beispiel formuliert, also Fragen wie: „Welche Informationen des Diabetologen über den HbA_{1c} hinaus sind relevant für den Augenarzt?“, „Welche Informationen des Augenarztes helfen dem Diabetologen bei der Festlegung seiner Therapie?“, „Gibt es Parameter, die für Therapieentscheidungen wie langsame oder schnell-

le Blutzuckersenkung oder den richtigen Zeitpunkt einer panretinalen Koagulation, individuellere Vorgehensweisen ermöglichen?“

Damit nicht unter dem Deckmantel des Interdisziplinären doch nur ein multidisziplinäres Nebeneinander entsteht, haben sich alle Autoren bei der Erarbeitung ihrer Beiträge an einer gemeinsamen Übersicht orientiert, in der solche relevanten Kernfragen aufgelistet sind. Zudem wurde schon im Vorfeld großer Wert auf die interdisziplinäre Interaktion zwischen den Autoren gelegt, um diese Kernfragen so facettenreich und gleichzeitig präzise wie möglich zu beantworten.

Philipp Franko Zeitz

Dr. Philipp Franko Zeitz

Korrespondenzadresse

Dr. P. Franko Zeitz
 Praxis Zeitz Franko Zeitz
 Blumenstr. 11-13,
 40212 Düsseldorf
 info@zeitzfrankozeitz.de

Interessenkonflikt. P. Franko Zeitz gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Weber MA, Bakris GL, Hester A et al (2013) Systolic blood pressure and cardiovascular outcomes during treatment of hypertension. Am J Med 126(6):501–508
2. Sleight P, Redon J, Verdecchia P et al (2009) Prognostic value of blood pressure in patients with high vascular risk in the Ongoing Telmisartan Alone and in Combination with Ramipril Global Endpoint Trial study. J Hypertens 27:1360–1369

Hier steht eine Anzeige.