Ophthalmologe 2018 · 115:92
<https://doi.org/10.1007/s00347-017-0629-1>
 Online publiziert: 12. Dezember 2017
 © Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2017

K. U. Löffler

Universitäts-Augenklinik, Bonn, Deutschland

Aktuelles zum trockenen Auge

In den letzten Jahrzehnten ist unser Leben immer schneller geworden. Dies wird inzwischen nicht mehr nur von den älteren Menschen so empfunden, sondern dieser Eindruck hat auch bei der jungen und mittleren Generation Einzug gehalten. Zurückzuführen ist dies v. a. auf die rasante Weiterentwicklung in allen technischen Bereichen, die es uns ermöglicht, eine Fülle von Information jederzeit verfügbar zu haben und für weitere Aktionen zu nutzen. Das mag Ihnen nun weit weg vom Thema des trockenen Auges erscheinen, aber die ständige Auseinandersetzung mit den neuen Medien und der Druck, möglichst viel Information innerhalb einer immer kürzer werdenden Zeitspanne zu erfassen und weiterzuarbeiten, schafft auch für unsere Augen neue Herausforderungen.

So wirken sich Bildschirmtätigkeiten oder auch der häufige Gebrauch von Handy, Smartphone und Tablet nicht nur bei Kindern und Jugendlichen auf die Refraktion aus [1], sondern haben beim Erwachsenen durchaus auch einen Einfluss auf die Qualität der okulären Benetzung. Nicht umsonst wurde der Begriff „office eye“ geprägt. Hinzu kommen die Veränderungen in unserem Freizeitverhalten, andere Nahrungszusammensetzung und auch die vermehrte Exposition gegenüber Umweltgiften, der man sich gar nicht entziehen kann. Bedingt durch all diese Faktoren, ist das trockene Auge mittlerweile zu einer Volkskrankheit geworden [1].

Bekanntermaßen handelt es sich bei einer Benetzungsstörung um ein multifaktorielles Geschehen. Um einen wesentlichen – und vielleicht auch mit am besten therapierbaren – Aspekt herauszugreifen, wird Frau Prof. Auw-Hädrich von der Freiburger Universitäts-Augenklinik sich mit dem Problem der Ble-

pharitis auseinandersetzen. Diese stellt bei sehr vielen Patienten eine wesentliche Komponente der insuffizienten und inadäquaten Tränenfilmproduktion dar.

» Das trockene Auge ist zu einer Volkskrankheit geworden

Der Beitrag aus der Münchner Universitäts-Augenklinik von Frau Prof. Messmer beleuchtet neue therapeutische Ansätze und spannt den Bogen von neuen Tränenersatzprodukten über innovative anti-tzündliche Medikamente bis hin zu neuen Möglichkeiten der Beeinflussung der kornealen Innervation.

Für ganz besonders wichtig halte ich allerdings auch die verschiedenen Differenzialdiagnosen des trockenen Auges, mit denen sich der letzte Beitrag von Frau PD Dr. Herwig-Carl beschäftigt. Hier hat der Augenarzt eine immens relevante Funktion, um zum einen spezifische infektiöse, immunologische oder organassoziierte Ursachen zu erkennen oder aber auch Systemerkrankungen zu erfassen, deren Behandlung im Sinne einer ganzheitlichen Medizin die lokale Therapie am Auge ergänzt. Außerdem müssen wir als Augenärzte auch stets Tumoren, die ein trockenes Auge vortäuschen oder sekundär verursachen können, ausschließen, da mitunter lebensbedrohliche Erkrankungen vorliegen können.

Ich hoffe, dass Ihnen die vorgestellten Beiträge nicht nur einige neue Impulse und Anregungen hinsichtlich des „trockenen Auges“ bieten, sondern Sie einiges davon auch in Ihrer täglichen Praxis berücksichtigen und umsetzen können.

Prof. Dr. K.U. Löffler

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. K. U. Löffler
 Universitäts-Augenklinik
 Ernst-Abbe-Str. 2,
 53127 Bonn, Deutschland
karinloeffler@uni-bonn.de

Interessenkonflikt. K.U. Löffler gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. BVA, DOG (2017) Stellungnahme des BVA und der DOG zu physikalischen Therapieformen des trockenen Auges. Stand Juli 2017. Ophthalmologe 114:1015–1018