



DOG
Deutsche Ophthalmologische
Gesellschaft

Gesellschaft
für Augenheilkunde

113. DOG-Kongress
1. bis 4. Oktober 2015, Estrel Berlin

DOG 2015
1.-4. Oktober 2015
Estrel, Berlin

Multiple Sklerose

Warum die Erkrankung oft zuerst zum Augenarzt führt

Präsident der DOG
Prof. Dr. Karl Ulrich Bartz-Schmidt
Tübingen

Berlin, September 2015 – Plötzlich schmerzt ein Auge, wenn es bewegt wird, wenige Tage später folgt eine Sehverschlechterung. Mit solchen Beschwerden kann sich eine Multiple Sklerose bemerkbar machen, an der in Deutschland jährlich etwa 2.500 Menschen erkranken, davon 70 Prozent Frauen im Alter zwischen 15 und 45 Jahren. Auf der Vorab-Presskonferenz zum 113. Kongress der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG) erläutern Experten, warum die Erkrankung häufig beim Augenarzt erkannt wird.

Die Multiple Sklerose (MS), eine Erkrankung von Gehirn und Rückenmark, beginnt häufig als Entzündung des Sehnerven, der das Auge mit dem Gehirn verbindet. „Wir bezeichnen diese Entzündung auch als Optikusneuritis“, erläutert Professor Dr. med. Karl Ulrich Bartz-Schmidt, Kongress-Präsident und Ärztlicher Direktor der Universitäts-Augenklinik Tübingen. Sie stört den neuronalen Datenfluss vom Auge zum Gehirn, die Folge ist eine charakteristische Sehstörung.

„Die Bilder werden dunkler, die Farben als verändert und blass empfunden“, erläutert Professor Dr. med. Klaus Rütger, Spezialist für neuroophthalmologische Erkrankungen in Berlin. In Kombination mit dem Schmerz wird dies als bedrohlich empfunden. „Die Betroffenen befürchten instinktiv, dass sich die Sehstörung nicht von allein bessert und besorgen sich einen Termin beim Augenarzt“, so Rütger.

Der Ophthalmologe kann meist durch einen einfachen Pupillen-Test abklären, ob es sich tatsächlich um eine Optikusneuritis handelt. Im Dunkeln leuchtet der Arzt abwechselnd mit einer Lampe in eines der beiden Augen. Zeigt dieser Swinging-flashlight-Test, dass die Pupille im schmerzhaften Auge langsamer reagiert, gibt es kaum noch Zweifel an der Diagnose. Denn der „relative afferente Pupillendefekt“ hat die gleiche Ursache wie die Sehstörung: Das Datenkabel zum Gehirn ist beschädigt.

Pressstelle der DOG
Kerstin Ullrich
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Tel.: +49 711 8931 641
Fax: +49 711 8931 984
ullrich@medizinkommunikation.org

Zugleich veranlasst der Augenarzt häufig eine erste Kernspintomographie vom Gehirn. „Ist der Sehnerv entzündet, zeigt sich dies in der Kernspintomographie häufig als Aufhellung“, erläutert Rütger. Manchmal sind jedoch auch an anderer Stelle Hirngewebsveränderungen zu erkennen – besonders in diesem Fall besteht ein Verdacht auf MS. „Die Diagnose steht allerdings erst fest, wenn sich im Verlauf der Zeit weitere Entzündungsherde im Gehirn zeigen oder erste neurologische Symptome auftreten“, so Rütger.

DOG
Deutsche Ophthalmologische
Gesellschaft e.V.
Geschäftsstelle:
Platenstraße 1
80336 München
geschaeftsstelle@dog.org

www.dog-kongress.de
www.dog.org



Diese Entwicklung tritt immerhin innerhalb von fünfzehn Jahren bei der Hälfte aller Patienten mit einer Optikusneuritis ein. „Eine Sehnervenentzündung ist daher immer ein Grund, den Patienten auch an einen Neurologen zu überweisen“, erklärt Rüter. Die Ärzte schätzen das Erkrankungsrisiko anhand der Kernspintomographie-Bilder ab. „Wenn bei dem Scan ein bis zwei Entzündungsherde auftreten, erkranken 65 Prozent der Betroffenen später an einer Multiplen Sklerose“, erläutert der Augenspezialist aus Berlin. Zeigt die erste Kernspintomografie keine Herde, beträgt die Wahrscheinlichkeit lediglich 27 Prozent.

Die Behandlung der Optikusneuritis erfolgt in der Regel mit hochdosierten Kortison-Infusionen in die Armvene. Notwendig sei dies allerdings nicht, betont DOG-Experte Rüter. „Die Patienten würden sich auch ohne Therapie in gleichem Maße von der Sehstörung erholen, das zeigen Studien.“ Kortison könne diesen Prozess jedoch beschleunigen und die Schmerzen bessern.

Anlass zur Hoffnung, Sehschäden bei der Optikusneuritis zu mindern oder gar rückgängig machen zu können, geben derzeit Medikamente, die sich noch in der Erprobung befinden – darunter Erythropoietin (EPO), Simvastatin sowie Anti-LINGO. Erste Ergebnisse sind noch für dieses Jahr angekündigt.

Worauf es bei der Diagnose von Sehnervenentzündungen ankommt, diskutieren Experten am 1. Oktober auf dem 113. DOG-Kongress in Berlin.

Terminhinweise:

- **Vorab-Pressekonferenz im Rahmen des 113. DOG-Kongresses**
Termin: Donnerstag, 24. September 2015, 11.00 bis 12.00 Uhr
Ort: Tagungszentrum im Haus der Bundespressekonferenz, Raum 1/2, Schiffbauerdamm 40/Ecke Reinhardtstraße 55, 10117 Berlin
- **Symposium „Differenzialdiagnose von Optikusneuropathien“**
Termin: Donnerstag, 1. Oktober 2015, 8.00 bis 9.30 Uhr
Ort: Estrel Congress & Messer Center Berlin, Saal 2, Sonnenallee 225, 12057 Berlin
- **Pressekonferenz im Rahmen des 113. DOG-Kongresses**
Termin: Donnerstag, 1. Oktober 2015, 12.30 bis 13.30 Uhr
Ort: Estrel Congress & Messe Center Berlin, Raum Paris, Sonnenallee 225, 12057 Berlin



DOG 2015
1.-4. Oktober 2015
Estrel, Berlin

DOG: Forschung – Lehre – Krankenversorgung

Die DOG ist die medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft für Augenheilkunde in Deutschland. Sie vereint unter ihrem Dach mehr als 6000 Ärzte und Wissenschaftler, die augenheilkundlich forschen, lehren und behandeln. Wesentliches Anliegen der DOG ist es, die Forschung in der Augenheilkunde zu fördern: Sie unterstützt wissenschaftliche Projekte und Studien, veranstaltet Kongresse und gibt wissenschaftliche Fachzeitschriften heraus. Darüber hinaus setzt sich die DOG für den wissenschaftlichen Nachwuchs in der Augenheilkunde ein, indem sie zum Beispiel Stipendien vor allem für junge Forscher vergibt. Gegründet im Jahr 1857 in Heidelberg, ist die DOG die älteste medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft der Welt.