

Besser-Leben-Programm (DMP)

Informationen zu diabetischen Augenschäden

Zu den häufigsten Komplikationen bei Diabetes gehören Durchblutungsstörungen der Blutgefäße im Auge. In deren Folge entsteht eine diabetische Augenschädigung, bei der die Augen nach und nach an Sehkraft verlieren. Ohne gezielte Behandlung kann die Augenschädigung im Laufe der Zeit zur Erblindung führen. Patientinnen und Patienten können aber selbst viel dazu beitragen, dass ihre Sehfähigkeit möglichst lange erhalten bleibt.

Regelmäßige Augenuntersuchung

Mit Ihrer Teilnahme am Besser-Leben-Programm (DMP) haben Sie Anspruch auf eine augenärztliche Untersuchung, einschließlich einer Netzhautuntersuchung (Ophthalmoskopie). Diese sollte in Abhängigkeit vom Risikoprofil alle ein oder zwei Jahre zur Früherkennung von möglichen Augenschädigungen erfolgen. Je nach individuellem Risikoprofil wird Sie Ihre betreuende Ärztin oder Ihr betreuender Arzt in kürzeren oder längeren Abständen in eine augenärztliche Praxis überweisen. Bei der Netzhautuntersuchung werden Tropfen in Ihre Augen gegeben, die Ihre Pupillenöffnung erweitern. Mit einer Lupe und Lichtquelle kann die Augenärztin oder der Augenarzt so das Innere des Auges betrachten, Veränderungen sehr gut erkennen und bei Bedarf frühzeitig behandeln. Nach der Untersuchung sind Ihre Augen aufgrund der geweiteten Pupillen sehr lichtempfindlich und Sie werden sich für einige Stunden geblendet fühlen.

Sprechen Sie Ihre Arztpraxis einfach beim nächsten Termin auf eine mögliche Augenuntersuchung im Rahmen des Besser-Leben-Programms an. Dort überweist man Sie zu einer qualifizierten Fachärztin oder einem Facharzt. Unter Umständen sind spezielle augenärztliche Behandlungen notwendig.

Grundlegende Maßnahmen bei Augenveränderungen in Zusammenhang mit Diabetes mellitus sind, den Glukosewert so weit zu senken, dass der HbA1c-Wert unter 7,5% bzw. 58 mmol/mol liegt. Zugleich sollte ein erhöhter Blutdruck dauerhaft gesenkt werden, nämlich auf einen Wert unter 140 mmHg (systolisch) und 90 mmHg (diastolisch).

Diabetische Augenschäden

Diabetische Retinopathie

Die Erkrankung der Netzhaut (Retina) ist eine der häufigsten Ursachen für eine Erblindung. Die Netzhaut ist durchzogen von zahlreichen kleinen Äderchen, die die Zellen mit Nährstoffen versorgen. Das macht die Netzhaut anfällig für durch Diabetes verursachte Gefäßschädigungen. Es treten dann kleine Aussackungen der Arterien (Mikroaneurysmen) auf, die das Sehvermögen zunächst nicht beeinträchtigen. Im weiteren Verlauf der Erkrankung kommt es zu weiteren Blutungen, die dann aber die Sehfähigkeit beeinträchtigen. Im Endstadium kann die Netzhaut so stark geschädigt sein, dass eine Netzhautablösung droht. Die Sehfähigkeit ist dann massiv reduziert und kann bis zur kompletten Erblindung fortschreiten.

Makulopathie

Veränderungen der Blutgefäße an der Makula, dem Bereich des schärfsten Sehens in der Mitte der Netzhaut, bezeichnet man als Makulopathie. Diese Veränderungen können zu einer Einlagerung von Gewebeflüssigkeit führen (Makulaödem), welche die Sehschärfe beeinträchtigt. Schlimmstenfalls kommt es hier zur Erblindung.

Grauer Star

Der Begriff „grauer Star“ (Katarakt) bezeichnet eine Trübung der Augenlinse. Diese führt zu abnehmender Sehschärfe und einem Blendungsgefühl, weil das Licht nicht mehr ungehindert durch die matt gewordene Linse gelangen kann. Bei Menschen mit Diabetes tritt eine solche Eintrübung der Linse häufiger und früher auf. Zu Beginn der Erkrankung sehen die Betroffenen alles wie durch einen Schleier, der mit der Zeit immer dichter wird. Gleichzeitig kann die Blendungsempfindlichkeit zunehmen oder eine Kurzsichtigkeit kann sich verstärken.

Was Sie selbst tun können

- Mit einem dauerhaft optimal eingestellten Glukosewert lassen sich Schäden an der Netzhaut und andere Folgeschäden am wirksamsten vorbeugen.
- Der Blutdruck sollte auf einem Wert systolisch unter 140 mmHg und diastolisch unter 90 mmHg gehalten werden. Ein erhöhter Blutdruck fördert die Entstehung von diabetischen Augenschäden.
- Ein gesunder Lebensstil kann dazu beitragen, mögliche Folgen von Diabetes zu verhindern. Dazu gehört zum Beispiel, nicht zu rauchen. Durch das Rauchen verengen sich die Blutgefäße, was zu einer verschlechterten Durchblutung der Gefäße im Auge führt. Gleichzeitig steigt durch das Rauchen der Blutdruck an, der die Gefäßschädigungen beschleunigt.
- Zu hohe Blutfettwerte können zu Ablagerungen am Auge führen. Sammeln sich diese vornehmlich im Bereich der Makula, kann dies die Sehfähigkeit deutlich beeinträchtigen.
- Durch regelmäßige Augenuntersuchungen im Rahmen der Teilnahme am Besser-Leben-Programm können Augenveränderungen frühzeitig erkannt und behandelt werden.

So unterstützt Sie die BARMER

Weitere Informationen

Auf unserer Website haben wir für Sie das Wichtigste zum Thema Diabetes zusammengestellt:

www.barmer.de/diabetes-ty1

www.barmer.de/diabetes-ty2

BARMER Teledoktor*

Sie haben Fragen zu Ihrer Gesundheit, zu Medikamenten oder auch zu Therapien? Unsere medizinischen Expertinnen und Experten beantworten Ihre Fragen rund um die Uhr an sieben Tagen in der Woche.

0800 3333 500**

Ihre BARMER vor Ort

Finden Sie bei uns im Internet unter:

www.barmer.de/geschaeftsstellensuche

Haben Sie noch Fragen?

Unsere Besser-Leben-Beraterinnen und -Berater stehen Ihnen bei Fragen zu diesem Angebot montags bis donnerstags zwischen 08:00 Uhr und 18:30 Uhr und freitags von 08:00 Uhr bis 16:00 Uhr gerne telefonisch zur Verfügung.

0800 333004 327-391**

dmp@barmer.de

Wichtige Adressen

Deutscher Diabetiker Bund e. V. Bundesgeschäftsstelle

Käthe-Niederkirchner-Straße 16
10407 Berlin

Telefon: 030 420824980

Fax: 030 420824982

www.diabetikerbund.de

Deutsche Hochdruckliga e. V.

Berliner Straße 46

69120 Heidelberg

Telefon: 06221 588550

Fax: 06221 5885525

info@hochdruckliga.de

www.hochdruckliga.de

* Näheres zum Teledoktor finden Sie unter: www.barmer.de/teledoktor.

** Anrufe aus dem deutschen Fest- und Mobilfunknetz sind für Sie kostenfrei.

Impressum

Herausgeber

BARMER, Axel-Springer-Straße 44, 10969 Berlin

Konzeption und Redaktion

Maike Fetzer (v. i. S. d. P.), Versorgungsmanagement/Prävention,
maike.fetzer@barmer.de

Konzeption und Text

Vera Herbst, Wissenschaftsjournalistin und Pharmazeutin,
Braunschweig

Medizinische Prüfung

- Prof. Dr. med. habil. U. A. Müller M. Sc., Facharzt für Innere Medizin – Endokrinologie und Diabetologie (Praxis Dr. med. Kielstein Ambulante Medizinische Versorgung GmbH)
- Dr. rer. nat. G. Kramer M. Sc., Diabeteswissenschaftler und Diabetesberater DDG (Klinik für Innere Medizin III, Universitätsklinikum Jena)

Abbildung

©Martinns, gettyimages (1)

Druck

Druckerei Glaudo, Lockfinke 75, 42111 Wuppertal

Stand: Juni 2021

Dieses Infoblatt kann auch im Internet heruntergeladen werden unter: www.barmer.de/a000271

Alle Internetlinks wurden zuletzt am 23.06.2021 abgerufen.

© BARMER 2021

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit vorheriger schriftlicher Einwilligung der BARMER. Alle Angaben wurden sorgfältig zusammengestellt und geprüft. Dennoch ist es möglich, dass Inhalte nicht mehr aktuell sind. Bitte haben Sie deshalb Verständnis, dass wir für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Inhalts keine Gewähr übernehmen können. Für Anregungen und Hinweise sind wir stets dankbar.