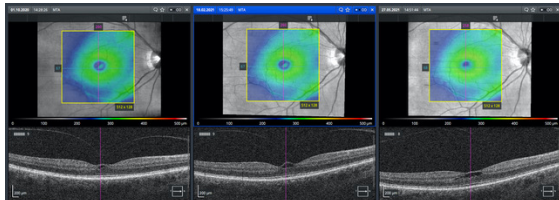


VMT – Vitreomakuläre Traktion

Der Glaskörper (Vitreus) füllt das Auge im Inneren aus und grenzt zum einen an die Linse, zum anderen an die Netzhaut. Er besteht aus einer gallertigen Masse, die klar wie Glas sein sollte. Wenn der Glaskörper sich im Laufe des Lebens verändert, löst er sich manchmal auch von der Netzhaut ab. Dabei kann er an einzelnen Stellen „festkleben“ und an der Netzhaut ziehen (Traktion).

Wir unterscheiden in ungefährliche Adhäsionen, wenn der Glaskörper an einzelnen Stellen nur anheftet, und echten Traktionen, wenn der Glaskörper an der Netzhaut zieht und diese sogar abheben kann.



Im Punkt des schärfsten Sehens (Makula) kann eine solche Traktion eine Veränderung der Netzhautschichten bewirken. Das führt zu einer Verzerrung des Sehens, als ob ein „Knick“ in der Optik wäre. Unsere Patienten erleben so etwas wie eine Welle an allen geraden Linien, wie zum Beispiel einer Hauskante, dem Fugenmuster der Fliesen im Badezimmer und Verzerrungen von Textzeilen.

„Wenn der Patient Verzerrungen wahrnimmt, gefährdet die Traktion das Auge“, sagt Dr. Stephan Kohnen

Vitreomakuläre Traktionen lassen sich heutzutage mit der optischen Kohärenztomographie OCT hervorragend

darstellen und diagnostizieren. Auch der Langzeitverlauf lässt sich präzise mit dieser Bildgebung verfolgen.

So lange unsere Patienten keine Beschwerden haben, sollte man nicht eingreifen. In glücklichen Fällen löst sich die Traktion von selbst und die Beschwerden verschwinden wieder. Es lohnt sich also, zunächst einmal abzuwarten und den Verlauf der Traktion mittels OCT zu verfolgen. Bei dauerhaften Beschwerden muss man eventuell operieren. Zum einen gibt es ein Medikament, das ins Auge gespritzt wird und die Traktion auflöst. Zum anderen kann der Glaskörper auch operativ gelöst und entfernt werden. Die Vorteile und Risiken der einzelnen Verfahren müssen sorgfältig abgewogen werden.

Ausgabe 1/2022