

Optikusatrophie

> Definition und Ursache

Die Optikusatrophie ist eine degenerative Sehnervenkrankung. Entlang des Sehnervs bauen sich die Nervenzellen immer weiter ab, was zur Erblindung führen kann. Sie ist eine der häufigsten Erblindungsursachen. Doch woher kommt das? Bei der Optikusatrophie schwinden die Nervenfasern oder die oligodendrozytären Myelinscheiden des Nervus opticus. Oligodendrozyten sind bestimmte Zellen des Zentralnervensystems und produzieren Myelin (eine lipidreiche Biomembran), die die Zellfortsätze von Nervenzellen umgibt, um sie elektrisch zu isolieren. Diese Isolierung ist notwendig, um eine schnelle Leitungsgeschwindigkeit der Nerven zu gewährleisten. Bei neurologischen Erkrankungen, insbesondere bei Multipler Sklerose, wird das Myelin durch das Immunsystem aber zerstört. Der Hirnnerv Nervus opticus ist so nicht mehr funktionsfähig und kann so auch nicht mehr die visuellen Reize von der Netzhaut aus ans Gehirn weiterleiten, die das Sehen ermöglichen. Die Folge sind Gesichtsfeldausfälle, die sich bis zur völligen Erblindung steigern können.

Die Optikusatrophie kann aber auch durch erhöhten Hirndruck oder durch chronische Alkohol- oder Tabakintoxikationen sowie durch ein Glaukom ausgelöst werden.

> Krankheitsbild und Krankheitssymptome

In der Regel hängt die Ausprägung der Optikusatrophie stark von ihrer Ursache ab. Die Gesichtsfeldausfälle sind das charakteristischste Symptom der Krankheit. Bei Kindern und Jugendlichen verläuft der krankheitsbedingte Zellverlust meist schneller und schwerer wiegend als bei älteren Personen.

Nach Ursache und Erscheinungsbild werden diese Formen der Atrophie unterschieden:

> Einfache Optikusatrophie: Sie ist meist nicht entzündlicher Art. Primäre Störungen des Nervus opticus beruhen auf erblichen Fehlfunktionen der Nervenstrukturen. Zu diesen Fehlfunktionen zählen die Erberkrankungen Mukopolysaccharidose Typ zwei und Typ drei, die auch als Hunter- und Sanfilippo-Syndrom bekannt sind.

> Sekundäre Formen der Optikusatrophie: Ihnen gehen oft entzündliche oder einklemmungsbedingte Störungen des Nervengewebes voraus. Die Degeneration der einzelnen Sehnerven kann in der sekundären Form zum Beispiel durch einen chronisch erhöhten Augeninnendruck oder eine Hirndruckerhöhung im Rahmen von Blutungen ausgelöst werden.

> Unvollständige Atrophie. Hierbei wird der Sehnerv nur abschnittsweise abgebaut.

Die Ursache der Optikusatrophie entscheidet maßgeblich darüber, ob sich der Sehnerv einseitig oder beidseitig abbaut. Selbst die subjektive Wahrnehmung der Symptome fällt höchst unterschiedlich aus und reicht von subjektiv empfundener Symptomlosigkeit bis hin zur Visusminderung und Gesichtsfeldausfällen. Diese Ausfälle weisen unterschiedliche Ausprägung auf. Meist gehen sie auf einen zunehmenden Verlust zentraler Sehschärfe zurück, der sich bis zur Blindheit ausweiten kann.

> **Wie kann man das Syndrom erkennen?**

Um eine Optikusatrophie diagnostizieren zu können, ist eine Prüfung von Sehscharfe und Gesichtsfeld indiziert. Auch Funduskopien können dem Arzt bei der Diagnosestellung helfen. Der Nervus opticus muss mit einem bildgebenden Verfahren wie dem MRT abgebildet werden. Zudem muss der Augenhintergrund mit Hilfe einer Ophthalmoskopie untersucht werden. Ohne eine Spiegelung des Augenhintergrundes kann die Diagnose nicht gestellt werden.

> **Behandlung & Therapie**

Eine direkte Behandlung ist nicht möglich. Sollte die Optikusatrophie durch eine Sehnerventzündungen auftreten, kann diese jedoch gegebenenfalls mit Antibiotika symptomatisch behandelt werden. In den meisten Fällen liegt bei einer Sehnerventzündung als Primärerkrankung die Autoimmunerkrankung Multiple Sklerose vor, die bislang ebenfalls nicht ursächlich therapierbar ist. Ist ein Glaukom die Ursache der Degeneration, sind Medikamente und Laseroperationen indiziert.

> **Förderung / Beratung der Familien**

Spezifische oder gravierende Schmerzzustände treten bei der Optikusatrophie – von entzündungsbedingten Atrophien abgesehen - zwar nicht auf. Auch die Lebenserwartung selbst wird durch die Erkrankung kaum beeinflusst. Doch können Ausfälle im Gesichtsfeld vorkommen und dann die Lebensqualität des Patienten erheblich beeinträchtigen. Ebenso kann es während der Erblindungsphase zu einer gestörten Wahrnehmung von verschiedenen Farben kommen, die die Betroffenen sehr belasten. Vor allem bei Kindern oder jungen Menschen ist bei einer (drohenden) Erblindung mit starken psychischen Beschwerden und auch mit Depressionen zu rechnen, die unbedingt behandelt werden müssen.

Alle Patienten mit Optikusathropie müssen eine geeignete Sehhilfe tragen, sofern die Erblindung noch nicht eingetreten ist. Um die Sehfähigkeit der Augen möglichst lange zu bewahren oder sogar zu verbessern, müssen Eltern und Angehörige strikt darauf achten, dass betroffene Kinder ein regelmäßiges Sehtraining absolvieren und ihre Augen auch immer wieder gezielt schonen. Kinder, die mehrere Stunden am Tag vor dem Bildschirm sitzen, sollten daher unbedingt jede Stunde eine Pause einlegen. Darüber hinaus können auch Augentropfen zur Entspannung der Augen beitragen.

Bedingt vorbeugen kann man der Optikusathropie auch dadurch, dass die Augen keinen zu starken externen Reizen (massive Sonneneinstrahlung oder Zugluft) ausgesetzt werden. Zur besseren Krankheitsbewältigung empfiehlt sich schließlich der Austausch mit anderen betroffenen Familien, der zum Beispiel über die knw Elterndatenbank möglich ist.

> [Mehr Infos zur Optikusatrophie unter folgendem Link:](https://www.dr-gumpert.de/html/optikusatrophie.html)

<https://www.dr-gumpert.de/html/optikusatrophie.html>

