

Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde

September 2010 · Seite 665 – 744 · 227. Band

9 · 2010

Aktuelle Augenheilkunde

Editorial

- 665 Komplementäre Schismogenese und normative Kraft des Faktischen

Für Sie notiert

- 666 juvenile idiopathische Arthritis: Begleitende Uveitis bei Jungen häufiger kompliziert
667 Frühgeborenen-Retinopathie: Risiko-Vorhersage durch Bestimmung der Gewichtszunahme möglich
668 Myopie: Welchen Einfluss hat die Achse des Astigmatismus auf die Netzhaut?
668 Neuroophthalmologie: Geheimnis des Blindsehens entlüftet
669 Altersbedingte Makuladegeneration: Hat Ranibizumab Einfluss auf das Partnerauge?

Praxisseite

- 670 Nutritive Beeinflussung der Katarakt – was kann man tun?
672 Kataraktprävention: Welchen Einfluss hat die Lebensweise?

Recht in der Praxis

- 673 Arzthaftungsrecht: Mangelnde Aufklärung und nicht erwiesene Nebenwirkungen

Optische Phänomene

- 675 Bewegungstäuschungen: Neues von der ECVF 2010

- 677 **Medizin & Markt**

► Schwerpunktthema: Retina und Glaskörper


- 679 Retinale Gefäßerkrankungen: gewidmet Prof. L. Hansen zum 65. Geburtstag
Diseases of the Retinal Vessels: Dedicated to Prof. L. Hansen on the Occasion of his 65th Birthday
H. Helbig, A. Jousen

- 681 Intravitreale Medikamenteneingabe bei retinalem Venenverschluss – pathophysiologische Mechanismen und angewandte Substanzen
Intravitreal Drug Therapy for Retinal Vein Occlusion – Pathophysiological Mechanisms and Routinely Used Drugs
N. Feltgen, A. Pielon, L. Hansen, B. Bertram, H. Agostini, G. B. Jaissle, H. Hoerauf, A. Stahl

In Kürze: Die Behandlung des retinalen Venenverschlusses ist in den letzten Jahren durch neue Medikamente und Behandlungskonzepte bereichert worden. Vor allem die intravitreale Medikamenteneingabe hat sich als wirkungsvoll erwiesen. In diesem Artikel werden die verfügbaren Daten verglichen und versucht, dem behandelnden Augenarzt ein Therapieschema zur Behandlung von Patienten mit retinalem Venenverschluss zu geben.

- 694 VEGF-Antikörper in der Therapie der Frühgeborenenretinopathie
VEGF Antibodies as Therapy for Retinopathy of Prematurity
I. M. Oberacher-Velten, H. Helbig

In Kürze: Die intravitreale Applikation von VEGF-Antikörpern scheint bei einer akuten, behandlungsbedürftigen Frühgeborenenretinopathie (Stadium 2 oder 3) in Zone I oder zentraler Zone II eine neue, vielversprechende Therapiemöglichkeit darzustellen.



Helfen Lykopin und Co. gegen die Kataraktentwicklung? (S. 670)

Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde

September 2010 · Seite 665 – 744 · 227. Band

- 701 Die Rolle der Anti-VEGF-Therapie in der Behandlung des diabetischen Makulaödems
Anti-VEGF Inhibitors and Their Role in the Treatment of Diabetic Macular Oedema
V. Kakkassery, S. Winterhalter, A. M. Joussea

In Kürze: Goldstandard der diabetischen Makulaödem-Behandlung war bisher die parazentrale Laserkoagulation. Therapierefraktäre Verläufe, das fehlende Ansprechen bei einer ischämischen Makulopathie und Komplikationen limitieren jedoch das Verfahren. Zurzeit sind einige Anti-VEGF-Medikamente in Zulassungsverfahren. Erste Daten der Zulassungsstudien deuten auf eine Überlegenheit der Anti-VEGF-Therapie gegenüber der Laserkoagulation hin. Ziel dieser Übersichtsarbeit ist die Darstellung der vorliegenden Daten zur Anti-VEGF-Therapie.

- 712 Diagnostik und Therapie beim nicht arteriitischen Zentralarterienverschluss
Clinical Diagnostics and Therapy for Non-Arteritic Central Retinal Artery Occlusion
A. Pielen, B. Junker, L. Hansen, H. Agostini, N. Feltgen

In Kürze: In diesem Übersichtsartikel sollen sowohl die Ursachen des nicht arteriitischen Zentralarterienverschlusses, die notwendige Diagnostik zur Erkennung der Ursachen als auch die in der Literatur beschriebenen Therapieformen vorgestellt und kritisch bewertet werden.

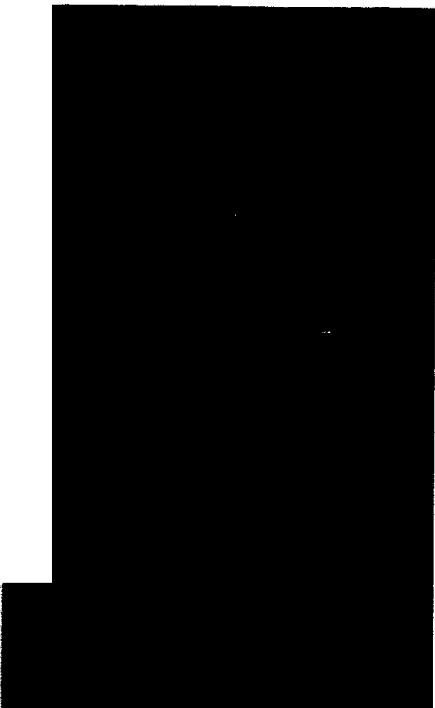
Editorial | Editorial

- 721 Prof. Dr. Wolfgang Behrens-Baumann gewidmet zum 65. Geburtstag
Prof. Dr. Wolfgang Behrens-Baumann Dedicated to His 65th Birthday
A. Viestenz

Übersicht | Review

- 723 ► **Titelthema:** Kollagenvernetzung mit Riboflavin und UVA-Licht
Collagen Cross-Linking with Riboflavin and UVA Light
A. Hoyer, E. Spörl, L. E. Pillunat

In Kürze: Seit 1998 wird die Kollagenvernetzung mit Riboflavin und UVA-Licht bei Patienten mit einem progressiven Keratokonus eingesetzt. Trotzdem diese Therapie nach wie vor keinen Platz im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen gefunden hat, wird sie mehr und mehr angewendet und ist heutzutage fast schon Standardtherapie des progressiven Keratokonus. Ergebnisse zahlreicher Studien und die Ergebnisse unserer, seit 1998 laufenden Studie zeigen, dass die Kollagenvernetzung effektive Therapieoption für den Keratokonus zu sein scheint. Neben den klinischen Vorteilen imponieren die ökonomischen und psychosozialen Aspekte dieser Behandlung.



Titelbild: Wholemout einer Mausretina. Retinale Gefäße sind rot gefärbt, Axone grün. Die räumliche Enge in der Papille trägt zur Pathogenese des Zentralvenenverschlusses bei (Bild: Feltgen A, S. 681).