



RETINA +

- NEWS -

Retina plus News - 17. November 2025



Retina plus –
Das neue Netzhaut Netzwerk
Retina plus e.V. ist ein gemeinnütziges
Experten- und Selbsthilfennetzwerk von
Menschen mit Sehverlust für Betroffene,
Angehörige und Partner im
Gesundheitswesen und darüber hinaus.

Sehen ist Lebensqualität – doch viele erkennen Sehveränderungen zu spät.
Die Kampagne „Besser mal zum Augenarzt – Vorsorge hilft!“ der Stiftung Auge macht
aufmerksam auf die Bedeutung regelmäßiger Vorsorge.
Auch Retina plus setzt sich für Aufklärung und Früherkennung ein. Als Netzwerk von
Menschen mit Sehverlust wissen wir: Wer informiert ist, kann rechtzeitig handeln.

Deshalb unterstützen wir die Kampagne ausdrücklich und möchten das Bewusstsein für
Augengesundheit stärken. Mit unserer Arbeit wollen wir dazu beitragen, dass Betroffene
und Angehörige rechtzeitig Orientierung, Unterstützung und Wissen finden. Teilen Sie
diese wichtige Information, um Augenlicht zu retten.

Kerzengerade?



**Besser mal
zum Augenarzt
Vorsorge hilft!**



Stiftung Auge
weil Sehen wichtig ist

Kerzengrade?

AMD – Es wird zunehmend schwerer oder gar unmöglich, zu lesen, Gesichter zu erkennen oder eine Armbanduhr zu entziffern

Die Makula, auch Gelber Fleck genannt, liegt genau in der Mitte der Augennetz haut. Auf dem nur wenige Quadratmillimeter großen Bereich auf der inneren Rückseite des Augapfels ist die Dichte der lichtempfindlichen Zellen am höchsten. Die Makula wird deshalb auch als Punkt des schärfsten Sehens bezeichnet, denn dort werden diejenigen Dinge abgebildet, die wir am genauesten betrachten. Bei der Augenerkrankung altersabhängige Makuladegeneration (AMD) gehen genau die Zellen in diesem Bereich langsam zugrunde – mit schwerwiegenden Folgen für den Alltag: Es wird zunehmend schwerer oder gar unmöglich, zu lesen, Gesichter zu erkennen oder eine Armbanduhr zu entziffern. Mit mehr als sieben Millionen Betroffenen ist die AMD eine der häufigsten Augenerkrankung in Deutschland. Sie ist auch die häufigste Ursache für "gesetzliche" Erblindung (ohne vollständig zu erblinden): Über 40 Prozent der Fälle von hochgradigem Sehverlust sind durch eine AMD bedingt.

Was ist eine altersabhängige Makuladegeneration (AMD)?

Bei der AMD nimmt die Funktion des so genannten Pigmentepithels, das die äußerste

Schicht der Netzhaut bildet, langsam ab. Das Pigmentepithel ist für die Versorgung der lichtempfindlichen Sehzellen mit Blut und für ihre Funktion nötigen Nährstoffen wichtig und übernimmt auch die Entsorgung von Abfallprodukten aus dem Zellstoffwechsel. Die im Laufe der AMD auftretenden Veränderungen im Pigmentepithel führen dazu, dass diese „Müllabfuhr“ ins Stocken gerät und sich mehr und mehr Abfallprodukte im Bereich der Makula ablagern – sogenannte Drusen. Diese Veränderungen geschehen nur langsam und bereiten zunächst keine Probleme; es dauert durchschnittlich zehn Jahre, bis die frühe AMD in die späte Form übergeht, die sich durch zunehmende Sehstörungen bemerkbar macht.

Bei der späten AMD werden zwei Formen unterschieden: die trockene und die feuchte AMD.

Trockene Spätform der AMD

Die trockene Spätform der AMD beruht auf denselben krankhaften Veränderungen wie die frühe AMD, nur sind diese weiter fortgeschritten: Die schwindende Funktion des Pigmentepithels und die zunehmenden Ablagerungen führen zu einer Unterversorgung der lichtempfindlichen Sehzellen im Bereich der Makula. Dadurch gehen diese im Laufe der Zeit zugrunde. Dieser Prozess ist schmerzlos, führt jedoch zu Sehstörungen bis hin zu fleckartigen Verschattungen im zentralen Gesichtsfeld.

Feuchte AMD

Die feuchte AMD entwickelt sich aus der trockenen Form, schreitet jedoch meist deutlich schneller voran und stellt eine größere Gefahr für das Sehvermögen dar. Bei der feuchten AMD sprühen neue, instabile Blutgefäße in die Netzhaut ein. Diese lösen Blutungen und Schwellungen im Bereich der Makula aus, später bilden sich dort auch Narben. In der Folge kommt es unbehandelt zu einem rasch voranschreitenden, irreversiblen Sehverlust. Die feuchte Makuladegeneration ist zwar deutlich seltener als die trockene Form – nur 15 Prozent der AMD-Betroffenen leiden daran –, sie ist jedoch für 80 bis 90 Prozent der schweren Sehverluste durch AMD verantwortlich.

Welche Risikofaktoren gibt es?

Der stärkste Risikofaktor für eine AMD ist – wie der Name es schon sagt – das Alter. Mit jedem Lebensjahrzehnt sind mehr Menschen von der AMD betroffen, von sechs Prozent bei den 50- bis 59-Jährigen bis hin zu 34 Prozent der Über-80-Jährigen. Genetische Risikofaktoren spielen eine wichtige Rolle, sind allerdings bis heute noch nicht beeinflussbar. Als wichtigster beeinflussbarer Risikofaktoren gilt das Rauchen.

Wie erkenne ich eine AMD?

Die AMD-typischen Veränderungen entwickeln sich in der Regel schleichend und bleiben oft lange Zeit unbemerkt. Im frühen Stadium der Erkrankung erscheinen womöglich nur die Farben etwas blasser, und es braucht länger, bis die Augen sich an den Wechsel von Hell zu Dunkel gewöhnt haben. Auch verschwommenes oder verzerrtes Sehen zählt zu den möglichen Symptomen einer AMD. Ein einfacher Selbsttest ist mit dem sogenannten Amsler-Gitter möglich, den man auch zuhause durchführen kann (s. Abbildung und Anleitung unten): Erscheinen die geraden Linien

des Gitters unterbrochen oder verzogen, sollte dies als Warnsignal ernst genommen und eine Augenuntersuchung veranlasst werden.

Wie stellt der Arzt die Diagnose?

Lange bevor das Sehvermögen sich verschlechtert, kann der Augenarzt oder die Augenärztin bereits erste Veränderungen an der Netzhaut erkennen. Hierfür wird der Augenhintergrund mithilfe eines speziellen Mikroskops untersucht, der sogenannten Spaltlampe. Bei dieser als Augenspiegelung bezeichneten Untersuchung erscheinen die Ablagerungen, Drusen, –als gelblich-weiße Flecken.

Wie verläuft die Erkrankung weiter?

Mit Fortschreiten der AMD kommt es zu immer stärkeren Einschränkungen des Sehvermögens. Im Zentrum des Gesichtsfeldes können sich undurchsichtige Flecken ausbreiten, im schlimmsten Fall fällt das zentrale Sehvermögen ganz aus.

Die AMD-typischen Veränderungen betreffen ausschließlich die Makula und somit das Zentrum des Gesichtsfelds. Weiter außen liegende Netzhautbereiche bleiben in der Regel davon unberührt. Das äußere Gesichtsfeld bleibt daher auch bei einer weit fortgeschrittenen AMD erhalten. Betroffene können sich daher meist noch recht gut in der Umgebung orientieren. Feinheiten oder Gesichter zu erkennen, gelingt jedoch oft nicht mehr. So ist es beispielsweise möglich, ein herannahendes Auto zu erkennen, nicht aber, das Nummernschild zu lesen.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Die AMD ist eine chronische Erkrankung, die bisher noch nicht geheilt werden kann. Mit einer geeigneten Therapie können Netzhautzerstörung und Sehverlust aber zumindest gebremst werden.

Um das Aussprossen neuer, schadhafter Blutgefäße in die Netzhaut zu unterdrücken, stehen sogenannte VEGF-Inhibitoren zur Verfügung. Sie hemmen den Wachstumsfaktor VEGF (vascular endothelial growth factor), der wesentlich für die Gefäßneubildungen und deren Undichtigkeit verantwortlich ist.

Die VEGF-Inhibitoren müssen mit einer feinen Nadel direkt in das Augeninnere gespritzt werden. Die Injektion muss zudem öfter wiederholt werden – zunächst einem festen Schema folgend, später nach Bedarf.

Die Injektionstherapie wird ambulant vorgenommen werden und ist in der Regel schmerzfrei.

Um Injektionstherapie dem Krankheitsverlauf anzupassen und schnell auf mögliche neuerliche Verschlechterungen reagieren zu können, sind regelmäßige augenärztliche Untersuchungen notwendig. Dabei kann auch das diagnostische Verfahren der Fluoreszenzangiographie zum Einsatz kommen, bei dem ein fluoreszierender Farbstoff in die Armvene gespritzt wird. Dieser breitet sich bis in die Netzhaut aus und macht die dort liegenden Blutgefäße besser sichtbar.

Mehr Lebensqualität durch technische Hilfsmittel

Wenn das Sehvermögen bereits stark eingeschränkt ist, können vergrößernde Sehhilfen dabei helfen, weiterhin ein möglichst selbstständiges Leben zu führen. Optische oder

elektronische Sehhilfen für den Nah- und Fernbereich, wie etwa spezielle Brillen, Lupen oder Ferngläser ermöglichen es, das verbliebene Sehvermögen besser auszunutzen. Damit können die durch die Krankheit entstandenen Einschränkungen zumindest teilweise ausgeglichen werden.

Auch Vorlesegeräte und Hörbücher können dazu beitragen, Unabhängigkeit und Lebensqualität zu erhalten oder zurückzubringen.

Wie kann man einer AMD vorbeugen?

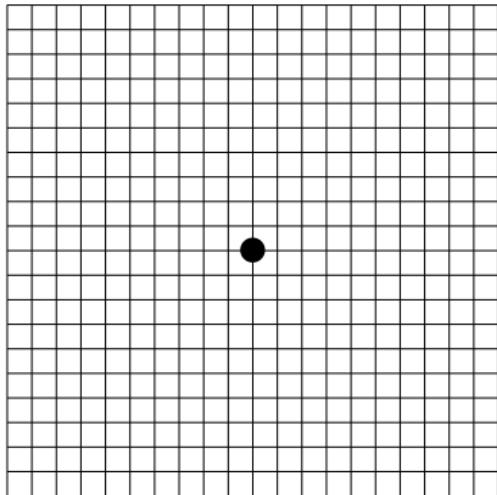
Allgemein gilt: Was für die Gefäßgesundheit im übrigen Körper gut ist, nützt auch den Augen. Um einer AMD entgegenzuwirken ist es daher ratsam, nicht zu rauchen, einen zu hohen Blutdruck konsequent zu behandeln, sich regelmäßig zu bewegen und auf gute Blutfettwerte zu achten.

Ob eine starke Belastung der Augen mit Sonnenlicht die Entstehung einer AMD vorantreibt, ist noch nicht abschließend geklärt. Es schadet jedoch keinesfalls, sich mit einer UV-geprüften Sonnenbrille vor starker Sonneneinstrahlung zu schützen.

Vermutlich kann auch die Ernährung einen Beitrag zum Augenschutz leisten. Grüne Gemüse wie Brokkoli, Spinat oder Grünkohl enthalten die Pflanzenfarbstoffe Lutein und Zeaxanthin, die für einen antioxidativen Schutz der Netzhaut sorgen sollen. Die beiden zu den Carotinoiden zählenden Farbstoffe sind auch in Eigelb, Mais, roter und gelber Paprika sowie in einigen Obstsorten wie Pfirsichen, Nektarinen oder Aprikosen enthalten. Zuweilen wird auch die Einnahme antioxidativer Nahrungsergänzungsmittel empfohlen.

Ein wesentlicher Bestandteil der AMD-Vorsorge sollte die Früherkennungsuntersuchung beim Augenarzt sein. Spätestens ab dem 60. Geburtstag sollte der Augenhintergrund einmal im Jahr augenärztlich untersucht werden. Je früher eine AMD erkannt und behandelt wird, desto eher kann der Verlauf der Erkrankung positiv beeinflusst werden. Bereits abgestorbene Sehzellen dagegen sind unwiederbringlich verloren, und eine Einschränkung des Sehvermögens kann therapeutisch nicht mehr rückgängig gemacht werden.

Weitere Informationen



Sehtest

Der Amsler-Gitter-Test

Regelmäßig wiederholen

Mit der Hand ein Auge abdecken. Mit dem anderen Auge wird aus ca. 30-40 cm Abstand der Punkt in der Mitte des Gitters anvisiert. Anschließend die Augen wechseln. Wer eine Lesebrille trägt, sollte dies auch während des Tests tun.

Folgende Beobachtungen sollten augenärztlich abgeklärt werden:

Der Punkt in der Mitte ist nicht zu sehen oder die Linien des Gitters erscheinen verzerrt oder verbogen.

Oder die Kästen erscheinen unterschiedlich groß.

Oder ws erscheinen Löcher oder graue Schleier auf dem Gitter oder dunkle oder verschwommene Stellen.

[Mehr erfahren](#)



Mitmachen

„Besser mal zum Augenarzt – Vorsorge hilft!“

Aufklärungskampagne

Menschen Sehstörungen bewusst zu machen, die bereits der Anfang von ernsthaften Erkrankungen des Auges sein können.

Unterstützen Sie die Kampagne und bestellen Sie Kampagnen-Plakate und -Infokarten!

Bestellen Sie bei der Stiftung Auge das Material, um die Menschen vor Ort zu informieren.

[Mehr erfahren](#)



Was bringen andere Therapiemethoden? Radiobeitrag "Chip im Auge"

Chirurgische Verfahren befinden sich derzeit noch in der Erprobung und zählen noch nicht zur Behandlungsroutine. Bei plötzlichen und starken Blutungen in und unter die Netzhaut, die auch den Glaskörper betreffen, kann eine Operation dennoch angeraten sein..

Die so genannte photodynamische Therapie wird heute bei der AMD kaum mehr angewendet, da sie der Injektion von VEGF-Inhibitoren unterlegen ist.

Elektronische Netzhautprothesen werden gegenwärtig erforscht, stellen jedoch (noch) keine Behandlungsoption für die AMD dar. Auch die Transplantation von Netzhaut- oder Pigmentepithelzellen befindet sich ebenso noch in der Erprobung.

Mit großer Skepsis zu betrachten sind Heilsversprechen, die auf alternativen Behandlungen wie einer Sauerstofftherapie, Blutwäsche, Infusionen, Akupunktur oder Spritzen hinter das Auge beruhen.

Zu klinischen Studien und Forschungsansätzen bei AMD gibt es auch Beiträge im Podcast "Retina View". Einen interessanten Radiobeitrag zu einer aktuellen klinischen Studie bei der trockenen AMD gibt es [hier](#).



Aktuelles

Bei LinkedIn posten wir regelmäßig Neuigkeiten
Gerne anschauen und uns dort folgen.

Anschauen



Flyer

Unseren neuen Flyer gerne teilen oder gedruckte Exemplare anfordern.

Download



Kontakt

Über einen WhatsApp Kanal sind wir auch erreichbar:
0156 796 456 19

Kontakt

Retina plus - Perspektiven schaffen

Uns erreichen immer wieder interessante Nachrichten, die wir hier teilen möchten. Wenn auch Sie interessante Beiträge für uns haben, zögern Sie nicht uns zu kontaktieren.

Über unseren separaten Newsletter "Retina plus *aktiv*" informieren wir Alle, die Retina plus dauerhaft, gelegentlich oder einmalig zu bestimmten Themen unterstützen bzw. dies noch tun möchten. Bei Interesse gerne melden,

Retina plus - positiv sehen

Sie müssen kein Mitglied werden, aber eine Spende wäre nett.

Unterstützung für unseren gemeinnützigen Verein mit einer kleinen Spende.

Jeder Euro hilft, um Perspektiven für Menschen mit Sehverlust zu verbessern.

Spendenkonto Retina plus e.V., IBAN Nr. DE11 3705 0198 1958 2974 24, BIC COLSDE33 XXX, Sparkasse Köln/Bonn

Jetzt spenden



Wir freuen uns, dass Sie den Newsletter abonniert haben. Gerne teilen Sie diesen doch auch in Ihrem Netzwerk.

Bei Fragen, Kritik oder Anregungen bitte eine E-Mail an info@retinaplus.de.

Für neue Abonnenten ist hier der Link zur [Anmeldung](#).



Retina plus e.V.

Kaufmannstr. 44, 53115 Bonn, info@retinaplus.de, www.retinaplus.de, [Impressum](#)

Diese E-Mail wurde an {{ contact.EMAIL }} versendet.

Du hast diese E-Mail erhalten, weil du dich für unseren Newsletter angemeldet hast.

[Abmelden](#)