

Glaukomverdacht – Untersuchungsablauf in der Augenarztpraxis

Messung des Augeninnendrucks:

Applanationstonometer:

Dazu wird das Auge betäubt, ein kleines Messköpfchen wird gegen die Hornhaut gedrückt. Die Kraft die benötigt wird, um die Hornhautoberfläche abzuflachen entspricht dem Augeninnendruck.

Non-Contact-Tonometer:

Hierbei wird die Hornhaut einem Luftstrom mit definierter Stärke ausgesetzt und aus ihrer Abflachung der Augeninnendruck bestimmt. Auch diese Messung ist völlig schmerzfrei.

Gesichtsfeldbestimmung:

Die Bestimmung des Gesichtsfeldes dient dazu, das Ausmaß eines bereits bestehenden Schadens festzustellen. Der Patient setzt sich vor einen halbkugelförmigen Schirm, auf dem Lichtpunkte mit unterschiedlicher Helligkeit erscheinen. Das andere Auge wird abgedeckt. Ganz wichtig ist, dass der Patient immer die zentrale Marke fixiert und nicht durch Herumschauen die Testmarke in der Kuppel sucht. Der Augenarzt erhält dann eine Vielzahl von Messdaten sowie eine Karte des Gesichtsfeldes, auf der Gesichtsfeldausfälle je nach Schwere hellgrau bis schwarz markiert sind.

Der Erfolg der Gesichtsfelduntersuchung ist stark von der Konzentration und Mitarbeit des Patienten abhängig!

Pachymetrie:

Die Messung der Hornhautdicke (Pachymetrie) spielt in der Glaukomdiagnostik eine entscheidende Rolle. Beim therapeutischen Konzept der Einstellung auf den Zieldruck kommt es auf eine sehr genaue Druckmessung an. Aus verschiedenen Studien ist bekannt, dass gerade bei Glaukompatienten die Hornhautdicke von der normalen durchschnittlichen Dicke von 0,55 mm abweicht. Bei einer dickeren Hornhaut wird der Augeninnendruck zu hoch gemessen, bei einer eher dünneren Hornhaut wird dieser aber unterschätzt. Fehlmessungen von bis zu 10 mmHg können hiermit erkannt werden und in der Diagnostik und Therapie berücksichtigt werden.

Die Pachymetrie wird von der gesetzlichen Krankenkasse nicht bezahlt. Von privaten Krankenversicherungen werden die Kosten jedoch in der Regel übernommen.