

INFORMATIONSBROSCHÜRE ZUR

ERHALTUNG DER SEHKRAFT IM ALTER



Eine Informations-
broschüre
zur Altersbedingten
Makula-Degeneration
für Betroffene,
Angehörige und
Interessierte

INDEX

Was ist AMD? _____	4
Die trockene AMD _____	7
Die feuchte AMD _____	8
Verlauf einer AMD _____	9
Diagnose und Verlaufskontrolle der AMD _____	10
Der AMD-Selbsttest _____	12
Das Amsler Gitter _____	13
Die Behandlung von AMD _____	14
Die Behandlung der trockenen AMD _____	14
Die Behandlung der feuchten AMD _____	16
Welche Risikofaktoren gibt es bei AMD _____	18
Wie kommt es zum Schaden an der Netzhaut? _____	20
Wie hoch ist das Risiko an AMD zu erkranken? _____	22
AMD – was kann ich selbst tun? _____	24
Hilfreiche Adressen _____	26

VORWORT



Die altersbedingte Makuladegeneration ist die häufigste Ursache für Neuerblindungen in der industrialisierten Welt und schränkt im fortgeschrittenen Stadium die Lebensqualität der Betroffenen massiv ein. Umso wichtiger ist es, Patientinnen und Patienten über Vorsorge, Früherkennung und Behandlung rechtzeitig zu informieren.

Die letzten Jahrzehnte haben in der Diagnose, Kontrolle und Behandlung der AMD wesentliche Erkenntnisse gebracht, über die Sie hier Informationen erhalten. Unerlässlich sind weiterhin regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen bei Augenärztin oder Augenarzt, da der Beginn der Erkrankung meist unbemerkt verläuft.

Diese Broschüre soll Ihnen das Wichtigste rund um die AMD, ihrer Früherkennung und Behandlungsmöglichkeiten vermitteln. Durch besseres Verständnis der Erkrankung, kann in der Ärztin-Patientinnen-Kommunikation bzw. Arzt-Patient-Kommunikation individueller auf Fragen und Anliegen eingegangen werden.

Dr. Sophie RIEDL

Universitätsklinik für Augenheilkunde und Optometrie, AKH Wien

WAS IST AMD?

Die AMD (**A**ltersbedingte **M**akuladegeneration) ist eine Erkrankung des Auges, bei der es im Alter zu einer Schädigung der Netzhautmitte (Makula), der Stelle des schärfsten Sehens kommt. Frühe Stadien verlaufen zumeist unbemerkt. Schreitet die AMD fort, kann sie zum Verlust der Sehkraft im Bereich des schärfsten Sehens führen. Betroffene erkennen AMD daran, dass in der Mitte des Gesichtsfeldes zum Beispiel ein verschwommener oder dunkler Fleck auftaucht oder gerade Linien plötzlich gekrümmmt erscheinen. Im sehr fortgeschrittenen Stadium ist nur noch das Sehen von schemenhaften Umrissen möglich ist. Die betroffenen Patientinnen und Patienten sind in ihrem Alltag erheblich beeinträchtigt, da Tätigkeiten wie Lesen, Autofahren oder Fernsehen unmöglich werden.

Zur Vermeidung solch schwerer Verläufe sind die Optimierung der beeinflussbaren Risikofaktoren, sowie vor allem die regelmäßige Vorsorgeuntersuchung zur Früherkennung und gegebenenfalls Behandlung der Erkrankung unverzichtbar.

In Österreich leiden rund 150.000 Menschen an AMD.

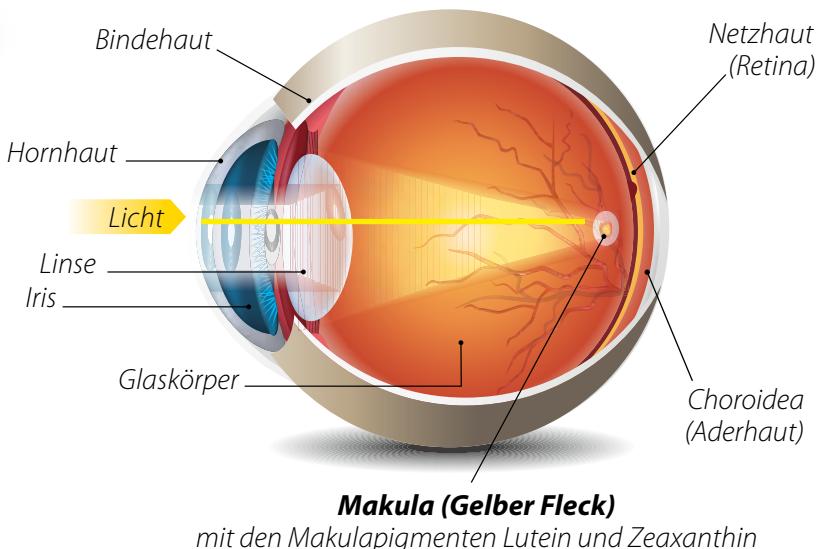
**AMD ist schmerzlos
und bleibt in den
Anfangsstadien
meist unbemerkt.
Schreitet die Er-
krankung fort, kann
massive Sehbe-
einträchtigung die
Folge sein.**

AMD betrifft die Netzhautmitte (Makula). Dies ist der Bereich der Netzhaut, der das genaue, scharfe Sehen ermöglicht, welches wir für Tätigkeiten wie zum Beispiel Lesen, Autofahren und zum Erkennen von Gesichtern benötigen.



Gerade da, wo ich hinschaue, sehe ich nichts!

ZWEI FORMEN DER AMD: TROCKEN UND FEUCHT



AMD kommt als trockene und feuchte Form vor. Die frühen Stadien der Erkrankung sind immer trocken. Hier kommt es zunächst zur Bildung gelblicher Ablagerungen (Drusen) unter der Netzhaut. Bleibt es bei der häufigeren, trockenen Form (85% der AMD Betroffenen), verläuft das Fortschreiten der Sehbeeinträchtigung sehr langsam. Die feuchte Form tritt weniger häufig auf (15%). Sie führt jedoch aufgrund von Flüssigkeits- und Blutansammlungen in und unter der Netzhaut schneller zu schwerer Sehbehinderung. Für die feuchte AMD gibt es wirksame Therapiemöglichkeiten.

Man unterscheidet die „trockene“ und die „feuchte“ Form der AMD. In Österreich leiden rund 150.000 Menschen an einer der beiden Formen der AMD. Jährlich erkranken 3.000 - 4.000 Menschen an feuchter AMD.

1. DIE TROCKENE AMD

85% aller AMD-Patientinnen und -Patienten leiden an der trockenen Form der AMD. Dabei kommt es zu kleinen Ablagerungen unter der Netzhaut, sogenannten Drusen. Diese bestehen aus nicht abgebauten Stoffwechselprodukten, welche die Sinneszellen beim Sehvorgang bilden. Nach und nach kommt es dann zunehmend zum Absterben von Sinneszellen, die für den normalen Sehvorgang unentbehrlich sind. Dies nennt man dann Atrophie. Der Krankheitsverlauf der trockenen AMD ist eher langsam (über Jahre) und der schleichende Sehverlust bleibt von den Betroffenen oft unbemerkt. Das Sehvermögen ist anfänglich nur geringfügig reduziert. Wächst die Atrophie jedoch mit Fortschreiten der Erkrankung in das Sehzentrum vor, können die Betroffenen nur noch Umrisse erkennen. Das umgebende Gesichtsfeld, welches zum Beispiel zur Orientierung im Raum benötigt wird, bleibt erhalten.

Derzeit gibt es noch kein verfügbares Medikament zur Behandlung der trockenen AMD. Zur Vorbeugung und Verlangsamung des Krankheitsverlaufs empfehlen Augenärztinnen und Augenärzte Präparate mit bestimmten Nährstoffen und Vitaminen, sowie eine ausgewogene Ernährung und einen gesunden Lebensstil. In den Frühstadien der trockenen AMD kann die Erkrankung auch in die feuchte AMD übergehen.

Die trockene Form der AMD verläuft langsam und führt erst in späten Stadien zu schwerer Sehbeeinträchtigung. In den Frühstadien kann sie in die feuchte Form der AMD übergehen.

2. DIE FEUCHTE AMD

Ursächlich sind Gefäßwucherungen, die als Reaktion auf die Verschädigung der Makula, in die Netzhaut einwachsen. Aus diesen krankhaften Gefäßen tritt Flüssigkeit und Blut aus. Erste Anzeichen sind Schwierigkeiten beim Lesen, da Buchstaben verschwimmen oder fehlen und Linien verzerrt erscheinen. Manche Betroffene nehmen einen dunklen Fleck in der Mitte des Sehfeldes wahr. Unbehandelt führt die Erkrankung zu einer Zerstörung der empfindlichen Sinneszellen, zu Vernarbung und somit zu dauerhafter, massiver Sehbehinderung. Zur Behandlung der feuchten AMD gibt es moderne Medikamente, die mittels Spritzen direkt in den Augapfel verabreicht werden. Dadurch kann der Krankheitsverlauf aufgehalten und sogar eine Verbesserung des Sehvermögens erreicht werden.

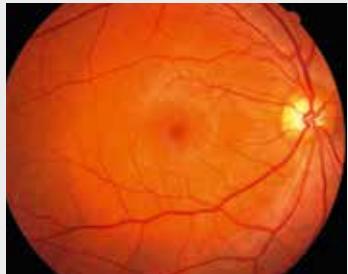
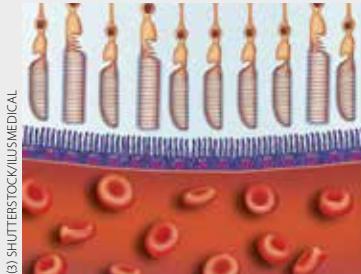
**Für die feuchte Form der AMD stehen
wirksame Therapien zur Verfügung.
Die Erkrankung wird oft zu spät erkannt.
Sie sollten sich von Ihrer Augenärztin
bzw. Ihrem Augenarzt ab dem
50. Lebensjahr in regelmäßigen
Abständen untersuchen und
beraten lassen.**

VERLAUF EINER AMD?

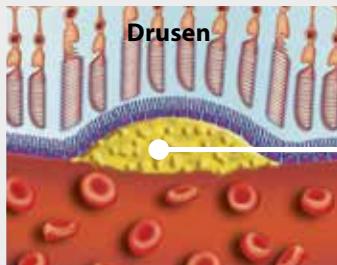
Netzhaut
schematisch

Befund Augenärztin/Augen-
arzt (Augenhintergrund)

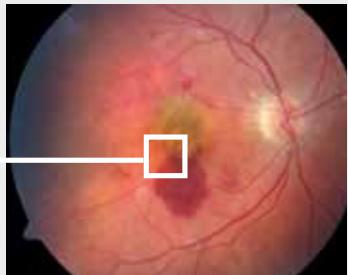
Gesunde Netzhaut



Trockene AMD mit Drusenbildung (Frühstadium)



Feuchte AMD



DIAGNOSE UND VERLAUFS-KONTROLLE DER AMD

Zur Diagnose und Verlaufskontrolle gibt es heute eine Vielzahl von Untersuchungsmethoden, die Ihre Augenärztin oder Ihr Augenarzt je nach Befund durchführt bzw. veranlasst.

Zum Beispiel:

■ Sehschärfenbestimmung

Zweck: Prüfung der zentralen Sehschärfe

■ Spaltlampenuntersuchung mit Fundoskopie

Zweck: Klinische Beurteilung des vorderen, mittleren und hinteren Augenabschnitts des Auges.

Bei medikamentös (durch Augentropfen) erweiterter Pupille kann die Netzhaut durch Vorhalten einer Lupe untersucht werden. Dies ermöglicht auch die Beurteilung der Makula und somit die Diagnose einer AMD.

Gegebenenfalls wird Ihnen Ihre Augenärztin oder Ihr Augenarzt ein Amsler-Gitter zur Selbst- und Verlaufskontrolle geben. Diesen Test finden Sie auf Seite 13 dieser Broschüre.

Je nach Befund der Spaltlampenuntersuchung sind weitere Untersuchungen zur detaillierten Beurteilung der Makula sinnvoll.

Dokumentation und Verlaufskontrolle bei Verdacht auf bzw. Vorliegen einer fortgeschrittenen AMD:

■ Optische Kohärenztomografie (OCT)

Zweck: Schichtaufnahme der Netzhaut

Mit Hilfe der OCT werden ohne Berührung des Auges Querschnittsbilder der Netzhaut generiert. Diese erlauben eine detaillierte Beurteilung der Makula, insbesondere aller Anzeichen früher sowie fortgeschrittener AMD, wie zum Beispiel Drusen (Ablagerungen), Atrophie (Gewebeschwund) und Flüssigkeitsansammlungen (Ödem). Für die Verlaufskontrolle der feuchten AMD, insbesondere unter Therapie, ist die OCT unverzichtbar geworden. Mithilfe neuer Erweiterungen der OCT, der OCT-Angiographie, können die für die feuchte AMD ursächlichen Gefäßneubildungen nachgewiesen werden.

■ Fluoreszenzangiografie (FLA)

und Indocyaningrün-Angiografie (IGA)

Zweck: Beide Methoden dienen der Diagnosesicherung einer feuchten AMD. Dabei wird ein Farbstoff (Fluorescein und/oder Indocyaningrün) intravenös über den Blutkreislauf verabreicht. Dieser verteilt sich auch in den Gefäßen der Netzhaut und tritt aus krankhaften Gefäßen ins Gewebe aus, was durch Fotografie der Netzhaut mit einer speziellen Kamera, sichtbar gemacht wird.

Bei weiteren Fragen zum Thema AMD und Diagnostik wenden Sie sich bitte an Ihre behandelnde Augenärztin oder Ihren Augenarzt.

DER AMD-SELBSTTEST

Mit einem einfachen und effektiven Test – dem Amsler Gitter – können die anfangs oft nur sehr geringen Sehveränderungen, die durch feuchte AMD verursacht werden, schon früh festgestellt werden. Viele Ärztinnen und Ärzte geben ihren Patientinnen und Patienten diesen einfach anwendbaren Test mit nach Hause, da die Handhabung unkompliziert ist. Die Patientinnen und Patienten können sich regelmäßig selbst testen und bei Auffälligkeiten sofort Ihre Ärztin oder ihren Arzt aufsuchen. Sehstörungen, die möglicherweise auf eine fortschreitende AMD hinweisen, werden so schon vor der routinemäßigen Augenuntersuchung bei der Augenärztin und beim Augenarzt bemerkt.

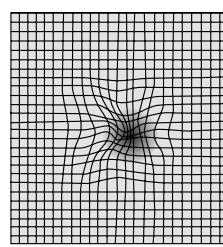
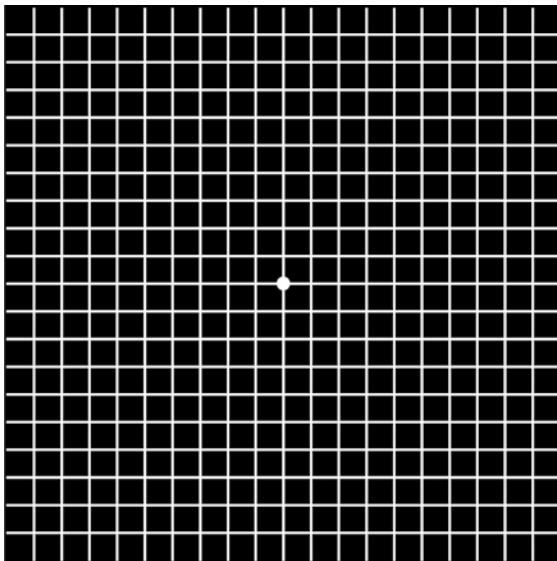
So führen Sie den Sehtest durch

- Bedecken Sie ein Auge (bitte Lesebrille aufsetzen falls vorhanden)
- Halten Sie das Amsler Gitter in bequemer Lesedistanz
- Fixieren Sie mit dem anderen Auge genau den Punkt in der Mitte

DAS AMSLER-GITTER

Der Beginn einer AMD ist erkennbar an:

- Verzerrt- oder Krummsehen gerader Linien oder Buchstaben
- fehlenden Buchstaben oder zentralem Bildausfall
- schwächerer Farbintensität oder reduziertem Kontrastsehen



Sehen Sie das Gitter verzerrt (siehe Abb.), so liegt möglicherweise eine AMD vor. Das Aufsuchen einer Augenärztin oder eines Augenarztes wird dringend empfohlen.

Ein kleiner Tipp: Kleben Sie das Amsler-Gitter mit einem Klebestreifen an einen Ort, an dem Sie täglich vorbeigehen (Küchenschrank, Badezimmerspiegel). Dies erleichtert die regelmäßige Durchführung im Alltag.

Hinweis: Dieser Test ersetzt keinesfalls eine regelmäßige Überprüfung durch Ihre Augenärztin bzw. Ihren Augenarzt.

DIE BEHANDLUNG VON AMD

DIE BEHANDLUNG DER TROCKENEN AMD

Ein Medikament zur Behandlung der trockenen AMD gibt es derzeit nicht. Dennoch kann mit einer Kombination aus Vitaminen und Spurenelementen als Ergänzung zu einer ausgewogenen Ernährung der Krankheitsverlauf gebremst werden.

In großangelegten Studien ist die Wirkung von Carotinoiden, wie Lutein und Zeaxanthin, Vitaminen wie Vitamin C oder Vitamin E, sowie Spurenelementen wie Zink und Kupfer auf den Verlauf von AMD untersucht worden. Diese Nahrungsergänzungen wirken antioxidativ, das bedeutet, dass sie in der Lage sind, für den Körper schädliche, hoch reaktive Substanzen zu binden bevor sie dem Gewebe Schaden anrichten können. Lutein und Zeaxanthin, kommen natürlicherweise in der Makula vor und entfalten ihre schützende Wirkung zusätzlich, in dem sie Licht energiereicher Wellenlängen absorbieren und somit photochemische Schäden verhindern.

Der Kombination all dieser Substanzen und zudem auch Omega-3-Fettsäuren wird also eine die Netzhaut schützende Wirkung zugeschrieben. In erster Linie sollte der Bedarf an diesen Mikronährstoffen durch eine ausgewogene Ernährung gedeckt werden. Hier sind insbesondere Obst, Gemüse und Fisch zu nennen. Bei Vorliegen einer mittelgradigen oder an einem Auge bereits fortgeschrittenen AMD, konnte eine Verlangsamung des Vorschreitens der Erkrankung durch eine bestimmte Kombination an Mikronährstoffen nachgewiesen werden.

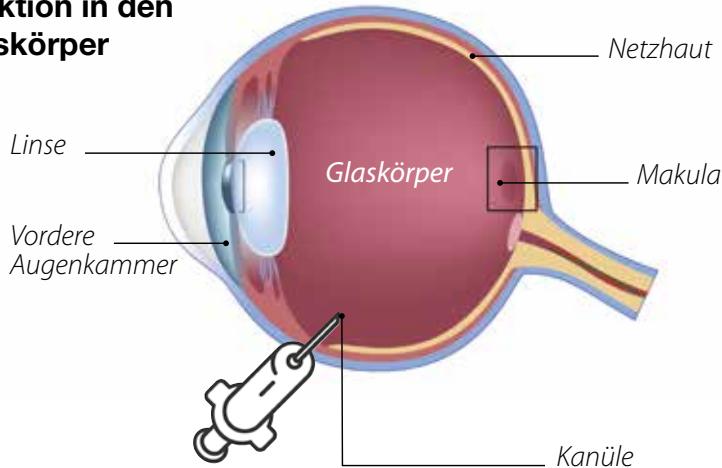
Für diese Patientinnen und Patienten empfiehlt sich daher die zusätzliche Einnahme von Kombinationspräparaten, deren Zusammensetzung auf der sogenannten AREDS2 Studie basieren, sowie gegebenenfalls die ergänzende Einnahme von ungesättigten Fettsäuren. Die Entscheidung zur Einnahme dieser Präparate sollte unbedingt in Absprache mit der behandelten Augenärztin oder dem Augenarzt getroffen werden.

Klinische Untersuchungen haben gezeigt, dass die Einnahme von Lutein, Zeaxanthin, Vitamin C und E, sowie der Spurenelemente Zink und Kupfer einen positiven Einfluss auf den Krankheitsverlauf bei trockener AMD hat.

DIE BEHANDLUNG DER FEUCHTEN AMD

Mit Injektionen sogenannter anti-VEGF (vaskulärer endothelialer Wachstumsfaktor) Präparate direkt in den Augapfel, kann verlorenes Sehvermögen wiedererlangt und erhalten werden.

Injektion in den Glaskörper



Anti-VEGF-Therapie

Die feuchte AMD ist gekennzeichnet durch das krankhafte Wachstum von Blutgefäßen in die Netzhaut. Der aktuelle Therapiestandard umfasst eine Generation von Substanzen, deren Wirkung auf der Hemmung des Gefäßwachstums und des Flüssigkeitsaustritts aus den krankhaften Gefäßen beruht. Es handelt sich hierbei um eigens entwickelte Antikörper bzw. lösliche Rezeptoren, die durch eine gezielte Blockade des im Körper gebildeten Wachstumsfaktors VEGF zur „Abdichtung“ und Rückbildung der krankhaften Blutgefäße führen.

Die Therapie kann eine Verlangsamung des Krankheitsverlaufs bis hin zum Wiedererlangen der bereits verlorenen Sehkraft bei einem Großteil der Betroffenen erzielen. Das Anti-VEGF-Medikament wird direkt ins Auge gespritzt. Die Behandlung ist in den meisten Fällen schmerzlos und erfolgt ambulant; das bedeutet, die Patientin oder der Patient kann direkt danach nach Hause gehen. In der Regel müssen die Injektionen immer wieder (jedes bzw. alle paar Monate) verabreicht werden. Nur dadurch kann der optimale Behandlungserfolg erzielt und eine Verbesserung des Sehens herbeigeführt und erhalten werden.

In seltenen Fällen kommen überholte Therapieansätze der feuchten Makuladegeneration zum Einsatz:

Laserphotokoagulation

Bei dieser Therapieform werden durch einen thermischen Laser krankhafte, undichte Gefäße verschlossen. Der

Verlust der Sehschärfe fällt auf lange Sicht üblicherweise geringer aus, als wenn keine Therapie erfolgt.

Photodynamische Therapie

Hier werden krankhafte Gefäße so verödet, indem ein vorab intravenös verabreichter photosensibilisierender Wirkstoff durch einen „kalten“ Laser aktiviert wird.

Beide Ansätze werden heutzutage nur in ganz seltenen Fällen im Bereich der AMD angewandt, bilden jedoch bei unterschiedlichen anderen Netzhauterkrankungen eine wichtige Behandlungsoption.

WELCHE RISIKOFAKTOREN GIBT ES BEI AMD

Die AMD ist eine multifaktorielle Erkrankung. Das bedeutet, dass kein einzelner Auslöser, sondern vielmehr ein Zusammenspiel von Faktoren wie Alter, Lebensstil und genetischer Prädisposition für ihre Entstehung ursächlich sind.

Zu den bisher ermittelten Risikofaktoren gehören neben der erblichen Vorbelastung unter anderem Alter, Rauchen, helle Haut- und Augenfarbe, einseitige Ernährung, Übergewicht und kardiovaskuläre Erkrankungen wie Bluthochdruck.

Nur eine Augenärztin bzw. ein Augenarzt kann feuchte AMD diagnostizieren.

Regelmäßige Kontrolluntersuchungen sind sehr wichtig, da feuchte AMD einen besonders schnellen Verlauf zeigen kann und Früherkennung in Bezug auf den Therapieerfolg wesentlich ist.

Jeder Mensch ab dem 40. Lebensjahr sollte sich regelmäßig von der Augenärztin und dem Augenarzt untersuchen lassen und zwischen den einzelnen Untersuchungsterminen immer wieder das Amsler Gitter als Selbsttest verwenden. Da eine Erkrankung an feuchter AMD möglicherweise auch erblich bedingt ist, empfehlen Augenärztinnen und Augenärzte, Personen über 40 Jahren, bei denen Verwandte bereits an feuchter AMD erkrankt sind, sich zumindest alle zwei Jahre einer Kontrolluntersuchung der Netzhaut zu unterziehen. Je früher die feuchte AMD erkannt wird, umso wirkungsvoller kann sie behandelt werden.

Wenn Sie sich zur Risiko-Gruppe zählen, suchen Sie bitte umgehend Ihre Augenärztin bzw. Ihren Augenarzt auf, um etwaige vorhandene Risiken abzuklären.

Unvermeidbare Risikofaktoren für AMD:

- Alter (50+) ¹
- Genetische Faktoren (Verwandte 1. Grades an AMD erkrankt) ¹
- Geschlecht (Frauen) ²
- Individuelle Charakteristika des Auges (Weitsichtigkeit)
- Volksgruppe (Kaukasier) und Augenfarbe (blau & grün)

Vermeidbare Risikofaktoren für AMD:

- Rauchen ³
- Zu wenig Vitamine, Antioxidantien und Mineralstoffe ⁴
- Bewegungsmangel, Fettleibigkeit, hoher Blutdruck
- ungeschützte Exposition gegenüber Sonnenlicht

¹ Buch H. et al.; Acta Ophthalmologica Scandinavica 83: 409-418 (2005)

² Cruickshanks K. J. et al.; Arch Ophthalmology, Vol 119, 246-250 (2001)

³ Tomany S. et al.; Ophthalmology 111:1280-1287 (2004)

⁴ Klein R. et al; Ophthalmology 104(1):7-21. 1997a.

WIE KOMMT ES ZUM SCHADEN AN DER NETZHAUT?

FREIE RADIKALE

Unser Auge ist das ganze Leben hohen Belastungen ausgesetzt. Besonders empfindlich reagiert es beispielsweise auf Sonnenlicht, denn die Sonne sendet neben dem sichtbaren Licht auch unsichtbare gefährliche Strahlen aus. Dies sind UV-Strahlen und Blaulicht, die sehr energiereich sind und damit die empfindlichen Sinneszellen am Auge zerstören können. Die Makula ist gegenüber dieser energiereichen Strahlung besonders sensibel.

Treffen Licht und Sauerstoff im Auge aufeinander, entstehen sogenannte freie Radikale. Zusätzlich führen auch andere Umweltfaktoren wie z. B. Rauchen oder ungesunde Ernährung zur Bildung freier Radikale. Das sind chemisch äußerst aggressive Substanzen, die eine Belastung für das Auge darstellen.



SHUTTERSTOCK/FOXAND1987

OXIDATIVER STRESS

Eine verstärkte Freisetzung von freien Radikalen führt zu oxidativem Stress. Oxidativer Stress kann verschiedene Strukturen im Körper angreifen und beschleunigt gemeinsam mit freien Radikalen Zellalterungsprozesse. Mit zunehmendem Alter lässt die Fähigkeit unseres Körpers nach, solche Schädigungen zu verhindern oder auszugleichen.

Bestimmte Nährstoffe und Vitamine, wie Carotinoide, Vitamin C und E, sowie Zink und Kupfer werden in ausreichender Menge benötigt um schützend gegen freie Radikale zu wirken. Diese Substanzen werden demnach als „antioxidativ“ bezeichnet.

WIE HOCH IST DAS RISIKO AN AMD ZU ERKRANKEN?



Blaue Augen

1,3 fach¹



Rauchen

2,5 fach^{1,3}



Weibliches Geschlecht

2 fach⁶



Familiäre Disposition

4,5 fach¹



Starkes Sonnenlicht

2,1 fach²



Katarakt-Operation

5,7 fach⁵



Unausgewogene Ernährung

2,2 fach⁴



Höheres Alter

8,3 fach¹

(8) SHUTTERSTOCK/V. LI. OBEN NACH RE. UNTEN: PIOTR KRZESLAK, CONSTANTINOSZ, HALFPOINT, USTAS7777777, JOHNNY-KA, ROMAN ZAIETS, ALIAS STUDIOT OY, RUSLAN HUZAU

¹ Buch H. et al.; Acta Ophthalmologica Scandinavica 83: 409-418 (2005)

² Cruickshanks K. J. et al.; Arch Ophthalmology, Vol 119, 246-250 (2001)



SHUTTERSTOCK/LUDERINKA

-
- ³ Tomany S. et al.; Ophthalmology 111:1280-1287 (2004)
 - ⁴ Seddon J. M. et al.; Arch. Ophthalmology 119(8), 1191-1199 (2001)
 - ⁵ Wang J. et al.; Ophthalmology 110:1960-1967 (2003)
 - ⁶ Klein R. et al.; Ophthalmology 104(1): 7-21 (1997a)

AMD – WAS KANN ICH SELBST TUN?

Mittlerweile gibt es für die feuchte AMD erfolgversprechende Behandlungsmethoden. Für die Behandlung der trockenen AMD gibt es derzeit noch keine Therapie.

Jedoch liegen Hinweise vor, dass das Risiko für eine AMD oder auch deren Krankheitsverlauf durch folgende Maßnahmen positiv beeinflusst werden kann.

BEWUSST LEBEN BEI AMD

- Ernähren Sie sich gesund und ausgewogen
- Bewegen Sie sich regelmäßig an der frischen Luft
- Gönnen Sie Ihren Augen Entspannung durch ausreichend Schlaf und Erholungspausen
- Vermeiden Sie Risikofaktoren wie Rauchen und Alkohol in großen Mengen
- Schützen Sie Ihre Augen vor schädlicher UV-Strahlung mit einer Brille/Sonnenbrille mit hohem UV-Schutz
- Lassen Sie Ihre Augen ab dem 50. Lebensjahr regelmäßig von Ihrer Augenärztin bzw. Ihrem Augenarzt kontrollieren
- Kontrollieren Sie Ihre Augen besonders bei einer diagnostizierten AMD regelmäßig selbst mit dem Amsler-Gitter-Test
(siehe Seite 13 in dieser Broschüre)

NÜTZLICHE TIPPS FÜR BETROFFENE ZUR ERLEICHTERUNG DES ALLTAGS

- Achten Sie auf eine optimale Beleuchtung im Wohnbereich und Arbeitszimmer
- Nutzen Sie das Angebot an Büchern und Zeitschriften mit großer Schrift sowie Hörbücher
- Vergrößernde Sehhilfen (Lupen) und Bildlesegeräte helfen beim Lesen, Kantenfilterbrillen erhöhen Kontrast und mindern Blendung
- Markierungspunkte bei häufig verwendeten Einstellungen an Geräten anbringen
- Kontraste herstellen (z.B. Farbiges Geschirr und Gläser verwenden, farbige Schlüsselkennringe, etc.)



© PHOTOKOKO/SHUTTERSTOCK PRODUCTIONS

HILFREICHE ADRESSEN



Hilfsgemeinschaft
der Blinden und Sehschwachen Österreichs

**Hilfsgemeinschaft der Blinden
und Sehschwachen Österreichs**

Jägerstraße 36, 1200 Wien

Tel. 01/330 35 45 - 0

www.hilfsgemeinschaft.at



BLINDEN- UND SEHBEHINDERTENVERBAND

ÖSTERREICH

Blinden- und Sehbehindertenverband Österreich

„Haus des Sehens“ Hietzinger Kai 85/DG, 1130 Wien

Tel. 01/982 75 84 – 201

www.blindenverband.at





SEHPROBLEME?

Viele Menschen haben im fortgeschrittenen Alter Schwierigkeiten mit ihrer Sehkraft. Ein Grund dafür kann eine altersbedingte Makuladegeneration – kurz **AMD** – sein.

Bei der kostenfreien Hörinformation

0043 1 353 64 64

können Sie sich einen Überblick über diese Erkrankung verschaffen.

www.patientpartner.at

**Hören für die
Sehkraft**

 **NOVARTIS**
Ein Service von
Novartis Pharma GmbH
www.novartis.at

Disclaimer: Die genannten Autoren sind für die Inhalte ihrer Beiträge selbst verantwortlich. Novartis Pharma GmbH übernimmt keine Gewähr oder Haftung für die Aktualität, Richtigkeit oder Vollständigkeit der Inhalte dieser Fremdbeiträge.

Infoline

Kostenfreie sozialrechtliche Information

0800/203909

Mo–Do 9–16 Uhr & Fr 9–13 Uhr

customer.solutions-at@novartis.com

 **NOVARTIS**

Novartis Pharma GmbH
1020 Wien, Jakob-Lind-Straße 5
Tel.: +43 1 866 57-0
www.novartis.at

AT200831279, Datum der Erstellung: 06/2020