



Einladung zur öffentlichen Veranstaltung | kostenfrei

Am Dienstag, den 21.09.2021 ab 19:30 Uhr

ORT: wahrscheinlich nur online

unter dem nachfolgenden Link: <https://t1p.de/td6e>

Koordination: Prof. Dr. - Ing. Horst Altgeld | Kontakt: altgeld@izes.de

Windschutzscheibe oder Motorschaden – was lässt sich am Auge gut reparieren?

Referent:

Prof. Dr. Berthold Seitz ML, FEBO

Direktor der Klinik für Augenheilkunde am Universitätsklinikum des Saarlandes in Homburg/Saar

Grundsätzlich lässt sich das Auge mit einer **Fotokamera** vergleichen. Die Objektiven bestehen aus der Hornhaut und der menschlichen Linse. Der Film des Fotoapparats wird durch die Netzhaut (Retina) repräsentiert. Man kann das Auge aber auch mit einem **Auto** vergleichen. Die Windschutzscheibe muss klar und gut gekrümmt sein, um scharf zu sehen, während das Auto natürlich nur fährt, wenn der Motor gut läuft. Zum Motor zählen die Netzhaut und der Sehnerv.

Das Sehen beim Menschen wird unterteilt in ein zentrales Scharfsehen und die Orientierung. Das Scharfsehen erfolgt in der Fovea centralis. Das ist eine zentrale gefäßfreie Zone der Netzhaut (Durchmesser 1/3 mm). Die Orientierung des Menschen erfolgt über das sog. Gesichtsfeld. Hierzu trägt die gesamte periphere Netzhaut bei. Im Zentrum finden sich als Fotorezeptoren vornehmlich die sog. Zapfen, in der Peripherie vornehmlich die sog. Stäbchen. Farben können nur mit den Zapfen gesehen werden.

Bezüglich der gravierenden Einschränkung des Sehens unterscheiden wir die „**reversible Blindheit**“. Hierzu tragen Erkrankungen der Hornhaut (Trübungen oder Verkrümmungen) bei, Erkrankungen der Linse – vornehmlich der Graue Star (die Katarakt) – oder Glaskörperblutung, z. B. beim Diabetes mellitus. Diesen reversiblen Erblindungen liegt typischerweise ein „Windschutzscheibenproblem“ zugrunde. Sie lassen sich heute durch stadiengerechte Therapie (verschiedene Formen der lamellären und perforierenden Hornhauttransplantation, minimal invasive Katarakt-Operation (Graue Star) und minimal invasive Pars-Plana-Vitrektomie zur Entfernung des Blutes aus dem Glaskörperraum des Auges) therapieren.

Dagegen entsteht durch „Motorschaden“ eine „**irreversible Erblindung**“. Dazu führen alle Erkrankungen, die das Nervengewebe betreffen, also insbesondere die Netzhaut, den Sehnerven oder auch die Sehrinde im menschlichen Gehirn. Auslöser können sein eine nicht



rechtzeitig therapierte Netzhautablösung (Amotio retinae), Gefäßthrombosen insbesondere der Zentralarterienverschluss, Sehnerven-Infarkte, aber auch ein Schlaganfall im Gehirn.

Zu den Volkskrankheiten in der Augenheilkunde mit „irreversibler Erblindung“ gehören alle Erkrankungen, die mit zunehmenden Alter immer häufiger diagnostiziert werden, wie z. B. die Glaukome (der Grüne Star), die typischerweise subjektiv unerkant beginnen und bis zur absoluten Blindheit führen können. Dagegen führt die Alterbezogene Makula Degeneration (AMD – feucht oder trocken) nur zu einem zentralen Sehausfall, während die Orientierung typischerweise lebenslang erhalten bleibt. D. h. der Patient wird nicht blind. Das können wir den uns anvertrauten Patienten guten Gewissens – auch in Corona-Zeiten – in die Hand versprechen. Die Makuladegeneration führt „nur“ zur „Blindheit im Sinne des Gesetzes“, aber im Vergleich zum Grünen Star nie zur wirklichen Erblindung.

Wir fassen also zusammen, dass heutzutage durch minimal invasive mikrochirurgische Techniken – auf die im Referat im Detail eingegangen wird – „Windschutzscheibenprobleme“ am Auge sehr gut therapierbar sind und oft weitgehend reversibel sind. Dagegen ist der „Motorschaden“ am Auge typischerweise irreversibel und lässt sich auch von einem noch so guten Operateur nicht heilen.

Zum Referenten:

Berthold Seitz studierte Humanmedizin an der Uni Erlangen- Nürnberg von 1981 bis 1988. 1988 erlangte er seine Approbation. Im Jahr 1989 schloss er seine Promotion an der gleichen Hochschule ab.

Im Jahr 1989 wurde er wiss. Mitarbeiter/Assistenzarzt an der Augenklinik der Uni Erlangen-Nürnberg und wurde 1993 Facharzt der Augenheilkunde.

1995 verbrachte er einen Forschungsaufenthalt in Los Angeles

1996 examinierte er am European Board of Ophthalmology in Paris (FEBO).

1996 – 2006 war er Oberarzt an der Augenklinik Erlangen-Nürnberg wo er 1999 auf dem Gebiet der Ophthalmologie habilitierte.

Seit 2000 ist er Leiter der Kornea Bank in Erlangen und war von 2002 bis 2006 Professor für sein Fachgebiet in Erlangen-Nürnberg.

Seit 2006 ist er Professor für Augenheilkunde und Direktor für Augenheilkunde an der Uniklinik der Universität des Saarlandes.

2007- 2012 war er zudem Landesarzt für Blinde und Sehbehinderte.

Seit 8/2011 ist er eines der wenigen saarländischen Mitglieder der Nationalen Akademie der Wissenschaften (Leopoldina).

Beginnend mit dem Jahr 2018 ist er an vielen Hochschulen der Welt als Gastprofessor aktiv, darunter in China, mehreren osteuropäischen Ländern und Iran.

Seine wissenschaftliche Qualifikation hat er in bisher über 700 Publikationen, 123 Buchkapiteln bestätigt, weshalb er weltweit über 12000 mal zitiert worden ist.

Prof. Seitz ist in vielen nationalen und internationalen Gremien und Boards aktiv.

Für seine wissenschaftlichen Leistungen erhielt er zahlreiche national und international bedeutende Ehrungen und Preise.