

Therapiemöglichkeiten

Das Krankheitsbild hat eine hohe Selbstheilungsquote. Oftmals treten Spontanheilungen nach drei bis sechs Monaten ohne Therapie auf. Als unterstützende Maßnahme kommen Tabletten (z. B. Diamox oder Glau-pax) oder Tropfen (z. B. Azopt oder Trusopt) zur Anwendung, um das Ödem zu vermindern. Hilfreich kann sein, wenn der Betroffene zur Ruhe kommt und Stress abbaut (ggf. durch Entspannungstraining, Zeitmanagement).

Bei der Behandlung mittels einer Photodynamischen Therapie wird das Medikament Visudyne über die Arm-Vene eingespritzt und anschließend mit einem Laser im Auge aktiviert. Allerdings wird hier nur die halbe Dosis oder die halbe Expositionsdauer verwendet. Selten haben intravitreale Spritzen (in den Glaskörper des Auges) einen Erfolg bei einer klassischen RCS. Der Hausarzt und ein Psychotherapeut können in die Behandlung mit einbezogen werden.

PRO RETINA bietet Ihnen die Möglichkeit, weitere Informationen von einem diagnostespezifischen Berater einzuholen.



Der Druck dieser Broschüre wurde freundlicherweise von der Techniker Krankenkasse unterstützt.

Wir helfen Ihnen gern

Geschäftsstelle

PRO RETINA Deutschland e.V.
Vaalser Straße 108 · 52074 Aachen
Telefon (02 41) 87 00 18 · Fax (02 41) 87 39 61
E-Mail info@pro-retina.de
Internet www.pro-retina.de
 facebook.com/proretina

Bankverbindung

IBAN: DE60 3905 0000 0007 0311 31
BIC: AACSD33
Steuer-Nr.: 201/5902/4629



PRO RETINA-Stiftung zur Verhütung von Blindheit

Spendenkonto

IBAN: DE51 7005 1540 0000 0793 27
BIC: BYLADEM1DAH

(PRO RETINA ist gemeinnützig anerkannt im Sinne des Steuerrechts. Für die finanzielle Unterstützung wird eine Spendenquittung erteilt).



PRO RETINA Deutschland e.V.
• Forschung fördern
• Krankheit bewältigen
• selbstbestimmt leben

„Wir wollen allen Menschen, die von einer Sehverschlechterung oder Erblindung aufgrund einer Netzhautschädigung bedroht sind, Mut machen, durch Prävention, Therapie und gemeinsames Bewältigen ein selbstbestimmtes Leben zu führen.“

Überreicht von:

WILKEDESIGN

RCS/CCS



**PRO RETINA
Deutschland e.V.**
Selbsthilfevereinigung von Menschen mit
Netzhautdegenerationen

RCS/CCS

Retinopathia centralis serosa Chorioretinopathia centralis serosa

Informationen für Betroffene

RCS

Retinopathia centralis serosa

Sie haben Ihren Augenarzt aufgesucht, weil Sie eine plötzliche Veränderung Ihres Sehens bemerkt haben. Oder weil Sie einen Fleck im Zentrum Ihres Blickfelds oder ungerade Linien wahrnehmen, wo gerade sind. Eventuell stört Sie auch ein virtuelles, flackerndes „Disko-Licht“. Wenn Sie sich zusätzlich zu einem oder mehreren dieser Anzeichen gestresst fühlen und unter Schlafstörungen leiden, hat Ihr Augenarzt Ihnen vermutlich folgende Diagnose gestellt: RCS oder auch CCS.

Welche Erkrankung verbirgt sich dahinter? Wie verläuft sie? Welche Symptome sind typisch? Welche Risikofaktoren sind bekannt? Wir möchten es Ihnen in dieser Broschüre erklären. Ein Hinweis vorab:

RCS ist gut therapierbar.

Begrifflichkeit

Retinopathia centralis serosa (Retina = Netzhaut, Pathos = Leiden, centralis = in der Mitte, serosa = Blutflüssigkeit) war die ursprüngliche Bezeichnung, unter der die Krankheit bereits 1866 von Albrecht von Graefe beschrieben wurde. Seit den 1960er Jahren verwendet man auch den Begriff Chorioretinopathia centralis serosa (CCS), da man zwischenzeitlich erkannt hat, dass die Choriodea (Aderhaut) wesentlich beteiligt ist.

Funktionsstörung

In der Regel wird bei einem gesunden Auge Flüssigkeit aus dem Glaskörper durch das Retina Pigment Epithel (RPE) in die Aderhaut transportiert. Dieser Transport erfolgt in einer Art Kanalsystem. Bei der RCS/CCS verliert das RPE durch verschiedene Vorgänge seine Schrankenfunktion. So gelangt Flüssigkeit aus der Aderhaut hinaus unter die Netzhaut.

Häufigkeit

Es wird angenommen, dass an RCS/CCS einer von 10.000 Menschen erkrankt – zu meist Männer zwischen dem 30. und 50. Lebensjahr. Frauen sind nach aktuellen Studien vier Mal seltener betroffen; Tendenz allerdings steigend.

Risikofaktoren

Die Entstehung der Erkrankung hat verschiedene Ursachen. Folgende Faktoren werden angenommen:

- Stress (sowohl beruflich als auch emotional)
- erhöhter Adrenalinwert
- arterielle Hypertonie (erhöhter Blutdruck)
- exogene Glucocorticosteroide
- längerfristige Einnahme von Cortison – z. B. enthalten in Asthma-Sprays oder Präparaten zur Behandlung rheumatischer Erkrankungen – kann einen RCS-Schub auslösen
- Infektion mit *Helicobacter pylori* (bzw. die Behandlung der Erkrankung)

- Nierenerkrankungen
- Depressionen (sie können mit einem erhöhten körpereigenen Cortisol-Spiegel einhergehen)
- Schwangerschaft

Ob Persönlichkeitsmerkmale Einfluss auf eine Erkrankung haben können, ist unklar. In der Vergangenheit wurden häufig Patienten mit folgenden so genannten „Typ A-Charakteristika“ beschrieben: Sie sind in einem Beruf tätig, der ein hohes Maß an Verantwortung verlangt, sind möglicherweise selbstständig, ein Multi-Tasking-Talent, aber auch ängstlich und aufgeregt. In diesen Fällen kommt der vermutlich größte Risikofaktor zum Tragen: Stress.

Krankheitsverlauf

Es gibt akute und chronische Formen, beide können einseitig oder beidseitig auftreten.

Bei der akuten Form erfolgt eine spontane Abheilung in der Regel innerhalb von drei bis sechs Monaten nach dem Auftreten. Daher ist es sinnvoll und auch üblich, mit einer Therapie erst nach Ablauf von drei Monaten zu beginnen.

Von einer chronischen Form spricht man, wenn die RCS/CCS wiederholt auftritt und RPE-Veränderungen verursacht. In diesen Fällen sollte früher mit einer Behandlung begonnen werden.

Sowohl die akute als auch die chronische Form können zu einer Visusminderung führen.

Diagnostik

Notwendige Untersuchungen sind

- Sehtest
- Augenhintergrunduntersuchung
- Fluoreszenzangiographie
- evtl. Optische Kohärenztomographie (OCT)

Wichtig ist, eine klassische AMD mit Neovaskularisation (sowie eine subretinale Neovaskularisationsmembran und weitere Erkrankungen mit ähnlichem Erscheinungsbild) auszuschließen.

Genetik

Eine genetische Veranlagung als Ursache der RCS/CCS ist nicht bekannt.



Werden Sie Mitglied

Alle Menschen, die von einer degenerativen Netzhauterkrankung betroffen sind, können Mitglied in der PRO RETINA werden. Darüber hinaus auch alle Angehörigen, Freunde und Förderer.