115. Kongress der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft

Diabetisches Makulaödem (DMÖ): Regelmäßiges Screening, frühzeitige und kontinuierliche IVOM-Therapie und interdisziplinäre Zusammenarbeit sind wichtig

- Interdisziplinäre Kommunikation und die Realisierung regelmäßiger Untersuchungen beim Augenarzt kann Patientenadhärenz und Therapie verbessern.
- Behandlungsrealität zeigt Untertherapie beim Diabetischen Makulaödem.
- Umfassende Services von Bayer unterstützen Ärzte im Praxisalltag.

Leverkusen (6. Oktober 2017) – Für eine erfolgreiche Therapie des Diabetischen Makulaödems (DMÖ) spielt die interdisziplinäre Zusammenarbeit der verschiedenen beteiligten Fachrichtungen eine herausragende Rolle, lautet das Fazit einer Pressekonferenz während des 115. Kongresses der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG) in Berlin. Bereits bei der Erstdiagnose des Diabetes sollte der Hausarzt, Internist oder Diabetologe an die regelmäßige Überweisung zum Ophthalmologen denken, so Professor Dr. med. Rüdiger Landgraf, Diabetologe, München.1 Nur dann kann ein behandlungsbedürftiges diabetisches Makulaödem (DMÖ) rechtzeitig erkannt und eine zielgerichtete Therapie eingeleitet werden. Ist eine Behandlung mit intravitrealer operativer Medikamenteneingabe (IVOM) durch VEGF-Inhibitoren wie Aflibercept (Eylea®) indiziert, kommt es darauf an, dass diese kontinuierlich und konsequent durchgeführt wird. Genauso wichtig sei ein gutes Arzt-Patienten-Verhältnis, um die Adhärenz und damit das Therapieergebnis beim DMÖ positiv zu beeinflussen, so Diabetologe Professor Landgraf und Ophthalmologe, Professor Dr. med. Michael Ulbig, Augenklinik des Klinikums rechts der Isar der TU-München.1

Früherkennung des DMÖ als Herausforderung

Die diabetische Retinopathie und das DMÖ sind gravierende Folgeerkrankungen des Diabetes.2 Obwohl es sich beim DMÖ um eine schwerwiegende Erkrankung handelt, ist sie dank moderner Medikamente gut behandelbar – wenn die Diagnose frühzeitig erfolgt. Für alle Menschen mit Diabetes sind regelmäßige, augenärztliche Kontrolltermine entscheidend für die Früherkennung und damit den langfristigen Visuserhalt.1 Entsprechend empfiehlt die Neuauflage der nationalen Versorgungs-Leitlinien „Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen bei Diabetes" Screening-Intervalle je nach individuellem Risikoprofil: Niedriges Risiko zwei Jahre, sonst ein Jahr, oder je nach Retinopathiestadium und Allgemeinrisiko (HbA1c, Blutdruck, Nierenfunktion) auch kürzer.2

Vertrauen zwischen Arzt und Patient stärkt die Adhärenz

Die Prävalenz der diabetischen Retinopathien ist zurückgegangen – u.a. durch Verbesserung der Therapie vaskulärer Risikofaktoren.2 „Durch Ausschöpfung aller präventiven und therapeutischen Möglichkeiten könnten die Zahlen noch weiter reduziert werden", so Diabetologe Professor Landgraf. Dazu gehöre zum einen, den Informationsfluss zwischen den involvierten Fachartzgruppen durch strukturierte Dokumentationen über Befundbögen zu realisieren. Hierfür gebe es einen hausärztlich/diabetologischen Befundbogen für den Bericht an den Augenarzt und umgekehrt einen speziellen augenfachärztlichen Bogen über den ophthalmologischen Befund, der zurück an den Hausarzt/Diabetologen geht.3 Zum anderen habe die Arzt-Patienten-Kommunikation großen Einfluss auf den Behandlungserfolg: „Den Patienten muss das DMÖ als sehnsüchtende und chronische Folgeerkrankung des Diabetes bewusst gemacht werden", ergänzt der Ophthalmologe Professor Ulbig. Seine Erfahrungen aus der Klinik zeigen: Dem Patienten müsse von Therapiebeginn an deutlich gemacht werden, dass der dauerhafte Erhalt der Sehkraft mit davon abhänge, wie regelmäßig die Injektionstermine und Kontrolltermine eingehalten werden.

Moderne Therapie des DMÖ mit VEGF-Hemmern statt Laser

Durch die IVOM-Behandlung mit VEGF-Hemmern wie Aflibercept (Eylea®) ist das DMÖ gut behandelbar und hat den Laser als „Standard of Care" bei einer Visusbeeinträchtigung aufgrund eines DMÖ abgelöst.2 Wichtig ist die konsequente und kontinuierliche IVOM-Therapie insbesondere im ersten Behandlungsjahr. Die Behandlungsrealität sieht noch anders aus: Eine EMNID-Umfrage in Deutschland zeigte, dass ein Viertel der Patienten mit einem DMÖ nicht in augenärztlicher Behandlung sind.4 Eine Tendenz zur Untertherapie des DMÖ ist auch international ein Thema, wie Paul Mitchell, MD, PhD, Augenklinik an der Universität Sydney, bestätigte.1 In Australien sind das DMÖ allerdings bereits intensiver behandelt: Laut Mitchell werden hier im ersten Behandlungsjahr mit Aflibercept (Eylea®) durchschnittlich sieben Injektionen realisiert.1 In Deutschland hingegen lag die Injektionshäufigkeit zwischen 2012 und 2015 laut der Real-Life-Studie POLARIS bei nur 4,5 Injektionen im ersten Jahr und es wurden dementsprechend schlechtere Ergebnisse erreicht als in den klinischen Studien, so Ophthalmologe Professor Ulbig.1 „Die neue Empfehlung der Fachgesellschaft wird dringlich erwartet und wird sich wohl eher an DRCR.net und den Empfehlungen der EURETINA Experten orientieren, also bei fünf bis sechs monatlichen Injektionen im ersten Behandlungsjahr liegen", so Ophthalmologe Professor Ulbig.1 Ein IVOM/Therapieziel mit einem initial intensiven Upload, ist mit hohen und langfristigen Buchstabengewinnen assoziiert, wie klinische Studien, etwa VIVID/VISTA, zeigen. Wichtig ist dabei die konsequente Weiterbehandlung des DMÖ.5

Bayer bietet innovativen Service zur Unterstützung von Ärzten und Patienten im Praxisalltag

Das Serviceportal ophthalmologie.bayer.de bietet unterstützendes Aufklärungsmaterial für das Arzt-Patienten-Gespräch. Über das Fachportal steht auch der Eylea® IVOM-Manager zur Verfügung. Diese WebApp unterstützt bei der IVOM-Therapie, da sie einen einfachen Überblick über die Krankheits- und Therapieverläufe der Patienten ermöglicht, indem die Verläufe graphisch dargestellt werden und sie Vorschläge für Therapietermine gibt. Außerdem stellt Bayer mit der App „CME-Makula" die erste deutsche CME-zertifizierte App für die ophthalmologische Fortbildung bereit. Ein erstes Update mit neuen DRCRMÖ Kasuistiken bietet Augenärzten die Möglichkeit, interaktiv weitere CME Punkte zu sammeln. Bei der Patientenaufklärung hilft die von Bayer in Kooperation mit dem BFW Düren und der IFDA/AGDA initiierte Aufklärungskampagne „Das Diabetische Auge".

Auf der Website www.Das-Diabetische-Auge.de

finden Patienten informative Videos von Betroffenen, Infomaterial zum DMÖ sowie Kontakte und Weiterleitungen zu Experten.

Quellen

1. Bayer Pressekonferenz „Das diabetische Auge: Herausforderung für Arzt und Patient", anlässlich des 115. Kongresses der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft, 28.September 2017, Berlin.
2. Schorr SG, Landgraf R; et al.; Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen bei Diabetes (The prevention and treatment of retinal complications in diabetes) Dtsch Arztebl Int 2016; 113(48): 816-23.
3. Aktuelle Dokumentationsbögen gemäß Nationaler Versorgungsleitlinie zur Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen bei Diabetes abzurufen unter http://www.leitlinien.de/mediboard/modules/mvbDiabetesmellitus/netzhautkomplikationen/kuesterfachaerztliche-mitteilung.pdf

   (augenfachärztliche Mitteilung); http://www.leitlinien.de/mediboard/modules/mvbDiabetes-mellitus/netzhautkomplikationen/hausaerztlich-diabetologische-mitteilung-an-den-augenarzt.pdf

   (hausärztlich/diabetologische Mitteilung).
4. Kontar EMNID-Umfrage: Bedeutung des Sehens für Menschen mit Diabetes mit und ohne DMÖ, 2016.
5. Ziemssen F et al.; Initiation of intravitreal aflibercept injection treatment in patients with diabetic macular edema: a review of VIVID-DME and VISTA-DME data. Int J Retina Vitreous. 2016 Jul 11;2:16. eCollection 2016.

Bayer: Science For A Better Life

Bayer ist ein weltweit tätiges Unternehmen mit Kernkompetenzen auf den Life-Science-Gebieten Gesundheit und Agrarwirtschaft. Mit seinen Produkten und Dienstleistungen will das Unternehmen den Menschen nützen und zur Verbesserung der Lebensqualität beitragen. Gleichzeitig will der Konzern Werte durch Innovation, Wachstum und eine hohe Ertragskraft schaffen. Bayer bekennt sich zu den Prinzipien der Nachhaltigkeit und handelt als „Corporate Citizen" sozial und ethisch verantwortlich. Im Geschäftsjahr 2016 erzielte der Konzern mit rund 115.200 Beschäftigten einen Umsatz von 46,8 Milliarden Euro. Die Investitionen beliefen sich auf 2,6 Milliarden Euro und die Ausgaben für Forschung und Entwicklung auf 4,7 Milliarden Euro. Diese Zahlen schließen das Geschäft mit hochwertigen Polymer-Werkstoffen ein, das am 6. Oktober 2015 als eigenständige Gesellschaft unter dem Namen Covestro an die Börse gebracht wurde.

- Weitere Informationen sind im Internet zu finden unter www.bayer.de

Die Bayer Vital GmbH vertreibt die Arzneimittel der Divisionen Consumer Health und Pharmaceuticals sowie die Tierarzneimittel der Geschäftseinheit Animal Health in Deutschland.

- Mehr Informationen zur Bayer Vital GmbH finden Sie unter: www.gesundheit.bayer.de

Phoca PDF

Quelle: Bayer Vital, 05.10.2017 (ld).

Phoca PDF