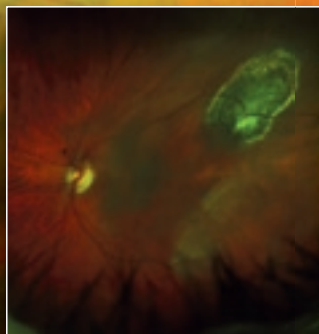
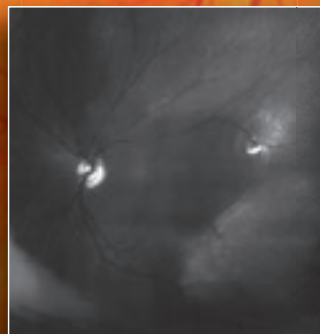


Früherkennung eines Aderhautmelanoms mit der optomap® Ultra-Weitwinkel-Netzhautuntersuchung

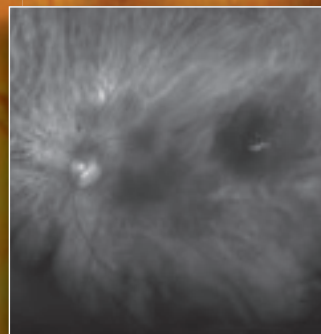
Ein Fall aus der Praxis



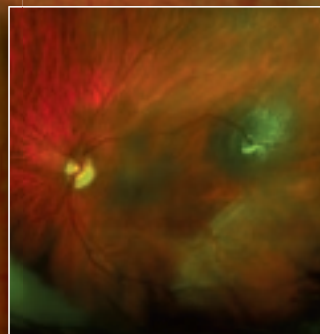
Aderhautmelanom post-OP



Separation der grünen Laserwellenlänge



Separation der roten Laserwellenlänge



Aderhautmelanom prä-OP

Anamnese

Im Mai 2005 kam ein 60-jähriger Mann in die Praxis von Dr. Reinhold Reimer zur Kontrolluntersuchung. Der Elmshorner Augenarzt ist ein optomap®-Anwender der ersten Stunde in Deutschland und setzt das Gerät seit Oktober 2004 ein. „Der Patient war völlig beschwerdefrei und zeigte keine auffälligen Symptome,“ erinnert sich Dr. Reimer. Nach der optomap®-Untersuchung stellte sich die Situation vollkommen anders dar.

Diagnose & Therapie

Der Augenspezialist hatte ein Aderhautmelanom ausgemacht und bestätigte die Diagnose mittels Fluoreszenzangiographie und Sonographie. Die anschließende Behandlung mit einer transpupillären Thermokoagulation verlief erfolgreich. „Aderhautmelanome kommen heute deutlich häufiger vor als früher, was vor allem an der erhöhten UV-Belastung durch den Abbau der Ozonschicht liegt,“ erklärt Dr. Reimer. „Sie sind mit herkömmlichen Verfahren schwer zu diagnostizieren, da sie oft in der mittleren und äußeren Augenperipherie liegen. Umso hilfreicher ist also ein patientenfreundliches Verfahren wie optomap®, das – ohne Pupillenerweiterung – den hinteren Augenbereich umfassend darstellen kann und uns die Früherkennung wesentlich erleichtert.“

Befundung

Verantwortlich dafür ist ein spezieller Hohlspiegel im optomap®, der gebündeltes rotes und grünes Laserlicht auf der Netzhaut in einem Winkel von bis zu 200 Grad entlangwandern lässt und eine Aufnahme in nur 0,25 Sekunden erstellt. Die beiden Laserstrahlen durchdringen verschiedene Netzhautschichten, die sich später separat betrachten lassen: „So können wir sofort sagen, ob der Befund ausschließlich in der Aderhaut oder in der Netzhaut liegt und eine gewisse Differenzierung zwischen Aderhautnävus und Melanom vornehmen, wobei jedoch eine weitere Abklärung mittels Sonographie und FAG erforderlich ist“, nennt Dr. Reimer einen großen Vorteil des Verfahrens.

Fazit

Sein Patient hatte großes Glück. „Hätte man das Melanom ein halbes Jahr später entdeckt, wäre das Auge höchstwahrscheinlich nicht mehr zu retten gewesen,“ fasst der Augenarzt zusammen.

Weitere Informationen unter:
www.optos.com