



Trockene und tränende Augen

Wer gut sieht, hat mehr von der Welt

Mit diesem Heft möchte der Zentralverband der Augenoptiker und Optometristen zum trockenen Auge informieren, da dieses Thema bei der augenoptischen Beratung zunehmend eine Rolle spielt. Der Augenoptiker kann zum trockenen Auge und zur korrekten Durchführung der Lidrandhygiene informieren. Grundsätzlich sollte zum Ausschluss von Folgeschäden durch das trockene Auge und zum Ausschluss von Augenerkrankungen jedoch ein Besuch beim Augenarzt erfolgen.

Wie fühlt sich ein trockenes Auge an?

Ein trockenes Auge kann sich anfühlen wie

- Brennen in den Augen
- Jucken in den Augen
- Sand in den Augen
- Druckgefühl auf oder auch hinter dem Auge
- müde Augen

Weiterhin kann das Auge

- tränen
- gerötet sein
- an den Wimpern Verkrustungen bilden
- an den Lidrändern gerötet und verdickt sein

Das Sehen kann eingeschränkt sein durch

- Verschwommensehen, besonders bei konzentriertem Arbeiten
- verstärkte Blendempfindlichkeit

Die Probleme können sich verstärken bei

- Arbeit in klimatisierten Räumen
- Arbeit am Bildschirm
- Tragen von Kontaktlinsen
- Zigarettenrauch oder Rauch durch Feuer
- Wind

Was ist das trockene Auge?

Sehr viele Menschen leiden an trockenen Augen. In Studien konnten bei bis zu 30% der Teilnehmer Symptome und Hinweise auf trockene Augen gefunden werden.

Es handelt sich um eine Erkrankung des Tränenapparats und der Augenoberfläche. Grundsätzlich werden zwei Arten des trockenen Auges unterschieden.

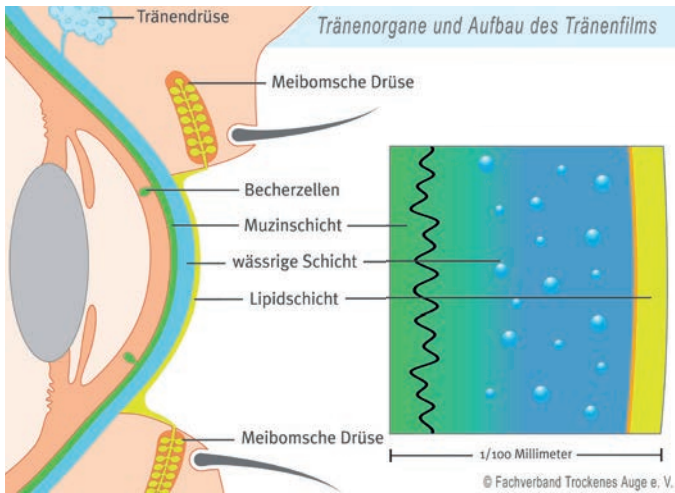
1. Trockenes Auge durch vermehrte Verdunstung des Tränenfilms

Eine vermehrte Verdunstung des Tränenfilms trotz ausreichender Tränenbildung ist die häufigste Art des trockenen Auges. Dabei ist die oberste Schicht des Tränenfilms, eine dünne Ölschicht, instabil. Häufig treten zusätzlich Entzündungszeichen an den Lidrändern auf, an denen die Fette für den Tränenfilm gebildet werden. Die Benetzung der Augenoberfläche kann aber auch gestört sein, wenn das Auge zum Beispiel durch ein herabhängendes Unterlid nicht mehr vollständig geschlossen werden kann.

Wenn das Auge sehr trocken ist, reagiert es bei dieser Art mit vermehrter Tränenbildung – das trockene Auge trânt, so widersprüchlich es klingt.

2. Trockenes Auge durch zu geringe Bildung von Tränenflüssigkeit

Altersbedingt, aber auch durch neurologische Erkrankungen oder Vernarbungen im Bereich der Tränendrüse sowie in Zusammenhang mit systemischen Erkrankungen wie einem Sjögren-Syndrom, kann die Produktion der Tränenflüssigkeit verringert sein.



Der Aufbau des Tränenfilms

Der Tränenfilm besteht aus drei Schichten. Direkt auf der Augenoberfläche befinden sich kleine Fortsätze (Mikrovilli), die die Tränen am Auge „festhalten“. Darauf liegt die Muzinschicht, eine schleimige Schicht, welche für die Stabilität des Tränenfilms am Auge sorgt. Es schließt sich die wässrige Schicht an, die in der Tränenendrüse oberhalb des Auges produziert und durch den Lidschlag auf dem Auge verteilt wird. Obenauf schwimmt die Lipidschicht, welche in den Lidkanten gebildet wird und die Verdunstung des Tränenfilms verhindert.

Der Tränenfilm glättet die Augenoberfläche ähnlich wie Wasser auf einer rauen Glasplatte und sorgt so für ein klares Sehen. Zudem wird das Auge über den Tränenfilm mit Nährstoffen versorgt und vor Infektionen geschützt. Bei einem trockenen Auge bestehen daher eine erhöhte Infektionsgefahr und häufig eine Mangelversorgung der Hornhaut. Durch Schädigungen der Augenoberfläche bei trockenem Auge kann der Tränenfilm noch instabiler werden – ein Teufelskreis.

Was begünstigt die Entstehung eines trockenen Auges?

Verursacht werden kann ein trockenes Auge unter anderem durch

- Lebensalter
- Arbeit an Bildschirmen
- Arbeit in klimatisierten Räumen
- Tragen von Kontaktlinsen, besonders bei langer Tragedauer und vielen Jahren des Linsentragens
- Rauch
- Einnahme der Anti-Baby-Pille oder in den Wechseljahren
- Medikamente, beispielsweise Blutdrucksenker, Aspirin etc.
- Allgemeinerkrankungen wie Hauterkrankungen, Diabetes mellitus oder rheumatische Erkrankungen

Was kann ich selbst gegen ein trockenes Auge tun?

Es sollte versucht werden, alle Umstände zu vermeiden, die ein trockenes Auge fördern.

- Brillenwerte überprüfen lassen, besonders für die Bildschirmarbeit, gegebenenfalls neue Brille mit aktuellen Werten anpassen lassen
- Arbeit am offenen Fenster statt mit Klimaanlage
- gegebenenfalls Raumbefeuchter verwenden
- bei konzentrierten Arbeiten, wie am Bildschirm, vermehrt blinzeln
- Tragezeit von Kontaktlinsen verringern
- Rauch meiden



Welche Untersuchungs- und Behandlungsmethoden des trockenen Auges gibt es?

Um zu entscheiden, welche Mittel bei trockenem Auge helfen können, wird die Augenoberfläche ausführlich mit einem Mikroskop, der Spaltlampe, untersucht. Eventuell erfolgen Messungen mit weiteren Geräten. Ziel der Analyse ist es, die Ursache des trockenen Auges zu ermitteln.

Häufig werden Tränenersatzmittel zur Behandlung des trockenen Auges eingesetzt. Diese sollten konservierungsmittelfrei sein. Bei verdunstungsbedingt trockenem Auge helfen Augentropfen oder -sprays, welche den Aufbau der Lipidschicht des Tränenfilms unterstützen. Mitunter kann auch die Einnahme von Omega-3-Fettsäuren den Tränenfilm stabilisieren. Wenn die Ursache des trockenen Auges ein entzündeter Lidrand ist, sollte auf eine tägliche Lidrandhygiene geachtet werden.

- Auge mit warmen, feuchten Kompressen erwärmen
- Augenlider zum Lidspalt hin massieren
- mit Wasser abspülen oder die Lider mit einer Lidrandpflege reinigen

Bei schweren Formen des trockenen Auges können zusätzlich entzündungshemmende Medikamente oder ein Verschluss der abführenden Tränenwege erforderlich sein.

Quellen

Abelson, M B, Ousler, G W und Maffei, C. Dry eye in 2008. Current Opinion in Ophthalmology. 20 2009, S. 282-286.

DOG und BVA. Leitlinie Nr. 11 Trockenes Auge (Sicca-Syndrom) und Blepharitis. 2011.

International Dry Eye WorkShop. The Definition and Classification of Dry Eye Disease: Report of the Definition and Classification Subcommittee of the International Dry Eye WorkShop. The ocular surface. 4 (5) 2007, S. 75 - 92.

Kanski, Jack J und Bowling, Brad. Clinical Ophthalmology: a systematic approach. 7. Edinburgh : Elsevier Saunders, 2011.

Messmer, EM. Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie des trockenen Auges. Deutsches Ärzteblatt. 112 (5) 2015, S. 71-82.

Nichols, KK, et al. The International Workshop on Meibomian Gland Dysfunction: Executive Summary. Invest Ophthalmol Vis Sci. 52 (4) 2011, S. 1922-1929.

O'Toole, Louise. Therapeutics in practice: Disorders of the tears and lacrimal system. Optometry Today. 4 2005, S. 47-52.

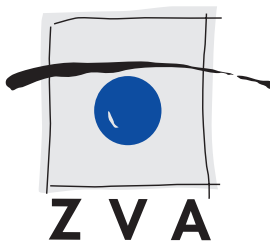
Schargus M, Geerling G. Das „feuchtes“ trockene Auge. Der Ophthalmologe. 106 2009, S. 235-241.

Schirra, F und Ruprecht, K W. Das trockene Auge: Ein Update über Epidemiologie, Diagnose, Therapie und neue Konzepte. Der Ophthalmologe. 101 2004, S. 10-18.

Yao, W, Davidson, RS, Durairaj, VD und Gelston CD. Dry Eye Syndrome: An Update in Office Management. The American Journal of Medicine. 124 2011 124, S. 1016.

**Zentralverband der Augenoptiker
und Optometristen - ZVA**

Alexanderstraße 25a
40210 Düsseldorf
info@zva.de
www.zva.de





Lipo Nit® Lidpflege zur täglichen Reinigung der Lidränder

- ✓ Ohne Tenside
- ✓ sehr gute Verträglichkeit



Lipo Nit® liposomales Augenspray zur Befeuchtung trockener und gereizter Augen

- ✓ Bequeme Anwendung: einfach auf das geschlossene Auge sprühen
- ✓ Verbessert die Tränenfilmstabilität
- ✓ Auch mit Kontaktlinsen und Make-up anwendbar
- ✓ Lipo Nit® Sensitive:
 - ohne Konservierungsmittel
 - mit Dexpanthenol bei empfindlicher Augenpartie



Lipo Nit® Augentropfen bei trockenen, müden und gestressten Augen

- ✓ zur Befeuchtung der Augen
- ✓ ohne Konservierungsmittel
- ✓ mit hochwertiger Hyaluronsäure 1 mg/ml bzw. 3 mg/ml (GEL)
- ✓ mit allen Kontaktlinsen verträglich



www.liponit.de

optima

Optima Pharmazeutische GmbH
 Ludwigstraße 49 · D - 85399 Hallbergmoos
 Tel +49 (0) 811/555393-0 · Fax +49 (0) 811/555393-29
www.optimapharma.de · info@optimapharma.de

Auf Wiedersehen bei Ihrem Augenoptiker

