

PRESSEMITTEILUNG

Augenveränderungen bei Morbus Basedow

Neue Leitlinie empfiehlt Doppeltherapie aus Infusionen und Tabletten

Berlin, Mai/Juni 2022 – Die Schilddrüsenerkrankung Morbus Basedow kann zu hervortretenden Augen führen, einer endokrinen Orbitopathie. Um solche Symptome zu verhindern, rät eine neue europäische Leitlinie zu einer Doppeltherapie aus hochdosierten Kortison-Infusionen und der Einnahme eines Immunsuppressivums über die Dauer von 24 Wochen. Auf diese und andere Neuerungen in der Behandlung des Morbus Basedow weist der Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V. (BDN) hin. Zusätzlich ist abzusehen, dass in wenigen Jahren neue sehr wirksame Therapien zur Verfügung stehen.

Morbus Basedow ist eine Autoimmunerkrankung. Häufigste Manifestation ist eine Schilddrüsenüberfunktion. „Der erste Schritt in der Therapie besteht darin, die Fehlfunktion der Schilddrüse zu beseitigen, zunächst mit Schilddrüsenmedikamenten, später gegebenenfalls auch durch eine Radiojodtherapie oder Operation“, erklärt Professor Dr. med. Detlef Moka, Vorsitzender des BDN. Häufig zeigt sich Morbus Basedow jedoch zusätzlich auch noch in Form einer endokrinen Orbitopathie, bei der die Augenlider anschwellen, die Bindehaut sich rötet und die Augäpfel hervortreten. „Dann ziehen wir augenärztliche Expertise hinzu“, so Moka.

Dies sollte möglichst rasch passieren. Denn die Augenbeschwerden können sehr belastend werden, es können Doppelbilder auftreten und in seltenen Fällen kann das Sehvermögen durch Hornhautschäden und Sehnerveneinklemmung bedroht werden. Um solche Sehschäden abzuwenden, rät eine neue europäische Leitlinie zu einer Doppeltherapie aus Kortison-Infusionen (12 Wochen) plus Einnahme von Mycophenolat-Tabletten (24 Wochen), einem Immunsuppressivum.(1) Die Infusionen erfolgen ein Mal pro Woche, die Tabletten werden zwei Mal täglich eingenommen.

„Mit dieser neuen Doppeltherapie haben wir sehr gute Erfahrungen gemacht“, berichtet Professor Dr. med. Anja Eckstein, Leiterin des Orbitazentrums am Universitätsklinikum Essen. „Schmerzen, Schwellungen und Druckgefühle verschwinden, auch die Augen treten etwas zurück. Aber die Doppelbilder bessern sich meistens leider nicht ausreichend“,

erläutert die Augenexpertin, die an der Leitlinie als Autorin beteiligt war. Alternativ kann auch eine alleinige, wöchentliche Kortison-Hochdosistherapie über drei Monate gewählt werden.

Schlagen Hochdosis-Kortisontherapie oder Doppeltherapie innerhalb von 6 bis 8 Wochen nicht an, sollten Betroffene sich spätestens an ein Orbitazentrum einer Klinik wenden. „Wir können zur Therapie der endokrinen Orbitopathie unter Umständen auch zwei Biologika einsetzen, die eigentlich für Rheuma zugelassen sind“, sagt Eckstein, die ebenfalls als stellvertretende Direktorin der Klinik für Augenheilkunde der Universitätsmedizin Essen tätig ist. Allerdings gäben nicht alle Krankenkassen einem solchen Off-Label-Use-Antrag für Tocilizumab oder Rituximab statt, merkt Eckstein an.

Die Augenexpertin ist dennoch optimistisch, dass Betroffenen bald sehr viel effektiver geholfen werden kann. So gibt es in den USA ein neues Präparat, das in Studien erprobt wird und gegen die endokrine Orbitopathie exzellent hilft. „Die Augen treten im Durchschnitt drei Millimeter zurück, das ist viel“, so Eckstein. Allerdings sei die Arznei noch nicht in Europa zugelassen und mit etwa 400.000 Euro Behandlungskosten pro Jahr extrem teuer. „Da aber weitere Firmen an ähnlichen Präparaten forschen, wird es sicherlich in drei bis vier Jahren eine bezahlbare Variante dieser potenten Therapie geben“, ist Eckstein zuversichtlich.

Gegen die Doppelbilder hilft eine Brille, in die Prismen eingeschliffen oder auf die häufiger Prismenfolien geklebt werden, eine so genannte Orbita-Spitzenbestrahlung oder eine Operation, die in einem versierten Orbitazentrum erfolgen sollte. „Nicht zu vergessen: Basis der Behandlung des Morbus Basedow ist ein Rauchstopp“, betont der BDN-Vorsitzende Moka. „Denn Rauchen erhöht das Risiko für eine endokrine Orbitopathie um das Achtfache und verschlimmert die Erkrankung.“

Bei Veröffentlichung Beleg erbeten

Quelle:

- 1 Bartalena L, Kahaly GJ, Baldeschi L, Dayan CM, Eckstein A, Marcocci C, Marinò M, Vaidya B, Wiersinga WM; EUGOGO †. The 2021 European Group on Graves' orbitopathy (EUGOGO) clinical practice guidelines for the medical management of Graves' orbitopathy. Eur J Endocrinol. 2021 Aug 27;185(4):G43-G67. doi: 10.1530/EJE-21-0479. PMID: 34297684

Kontakt:

Kerstin Ullrich

Pressestelle

Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V.

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Fon +49 711 8931-641

Fax +49 711 8931-176

ullrich@medizinkommunikation.org