

Stellungnahme von Dr. med. Armin Junghardt betreff Nanosekundenlaser (2RT, von Ellex) für die Behandlung der trockenen, altersabhängigen Makuladegeneration (=Erkrankung der Netzhautmitte) als Reaktion auf die Puls-Sendung SRF (11.3.2019) und das Positionspapier der SOG und SVRG:

In der Puls-Sendung wurden einige relevante Aussagen von Dr.med. Armin Junghardt einfach weggeschnitten und nicht gezeigt. In Ergänzung zur Fernsehsendung Puls wird das „Weggeschnittene“ hier Punkt für Punkt wiedergegeben:

1. Es gibt den Nanosekundenlaser (2RT, von Ellex) seit 2008.
2. Dieses einzigartige Gerät hat ein
 - FDA- und CE- Label (seit 2013) für die Behandlung der Netzhauterkrankung bei Diabetes
 - CE- Label (seit 2014) für die frühen trockenen Formen der Makuladegeneration
3. 25 Zentren behandeln in Europa Patienten mit dem Nanosekundenlaser (2RT, von Ellex), davon sind 7 Zentren in Deutschland. Seit dem 1.7.2016 führe ich Makulabehandlungen mit dem Nanosekundenlaser (2RT, von Ellex) in der Schweiz durch.
4. Bisher sind es über 300 Behandlungen.
5. Die in der Fernsehsendung erwähnte LEAD-Studie zeigt in der Analyse auch positive Punkt:

Wenn bestimmte Drusentypen (=Ablagerungen in der Netzhaut) für die Laserbehandlung ausgeschlossen werden (sog. Pseudoretikuläre Drusen) wird das Fortschreiten der Makuladerkrankung von den frühen zu den späten Formen um 77% reduziert oder um den Faktor 4.

Dadurch ist die Patientenselektion gegeben: Zirka 24% der Patienten dürfen nicht gelasert werden.

Die spezielle Drusentypen, die nicht gelasert werden, sind erkennbar im rotfreien Licht, der Infrarotaufnahme und Autofluoreszenz.
6. Weitere Studien zeigen positives:
 - Prof. Cusumano (aus Rom) zeigte an der Euretina im Sept 2018 in einer Pilotstudie:

Die Messungen in der Elektrophysiologie sind bei gelaserten Augen besser.

Die elektrischen Antworten der Netzhaut waren um 25-85% besser nach der Behandlung mit dem Nanosekundenlaser.
 - Es gibt keine Gesichtsfeldausfälle: Dies zeigen mehrere Studien mit Gesichtsfeldmessungen (Maia Mikroperimetrie).

-Erica L. Fletcher zeigte 2018: Es gibt an den Laserstellen keine Gefässeinwachsungen.

-Erica L. Fletcher wird an der ARVO 2019 (großer Augenkongress in Vancouver)folgendes zeigen:

Drei Tage nach der Laserbehandlung bilden sich bereits neue Zellen in der Netzhaut,
und diese zeigen sich in der Autofluoreszenz als leuchtende Stellen.

7. Der Forderung der Klärung der finanziellen Interessen der Beurteiler im Positionspapier der SOG und SVRG wurde nicht stattgegeben, obwohl verlangt. Es gibt in der Schweiz konkurrierende und/oder adjuvante Behandlungen wie Spritzen in den Glaskörperraum (Anti-VEGF) oder Behandlungen wie Photobiomodulation (von LumiThera). Im Positionspapier der Deutschen Augenärzte wurden die finanziellen Interessen klar deklariert.
8. Das Positionspapier der SOG und SVRG muss unterstützen werden. Es ist sinnvoll, die Nanosekundenlaser-Behandlung nicht breit anzuwenden, sondern gezielt von erfahrenen Anwendern. Begriffe wie „experimentell“ und „Sorgfaltspflichtverletzung“ sind in diesem Zusammenhange nicht angebracht.

Zusammenfassend ist die Makulaerkrankung eine chronische Erkrankung und zeigt nach 7.3 Jahren trotz regelmäßiger Spritzenanwendung in das Auge eine Sehverschlechterung (dies zeigen die Horizon und Seven-Up Study).

Im Jahr 2018 wurden in der Schweiz bei feuchter Makulopathie (=Flüssigkeit in der Netzhautmitte) total 176`000 Spritzen gemacht,- in Deutschland waren es 1.7 Millionen.

Ich bedanke mich für die Aufmerksamkeit, obigen Text gelesen zu haben.

Baden, den 16. März 2019

Dr.med. Armin Junghardt



Schweizer Positionspapier der SOG und SVRG:

http://www.imk-daten.ch/IMSO/Allgemeine%20Informationen/IMSOCM_Stellungnahme_AMD_190311_03.pdf

Deutsches Positionspapier des BVA/DOG:

<https://www.dog.org/wp-content/uploads/2017/09/Stellungnahme-Lasertherapie-von-Drusen-bei-altersabh%C3%A4ngiger-Makuladegeneration-2017-08.pdf>

<https://www.dog.org/wp-content/uploads/2013/03/Lasertherapie-von-Drusen-erg%C3%A4nzende-Stellungnahme-7.11.2018.pdf>