

Alternative zur Ophthalmoskopie

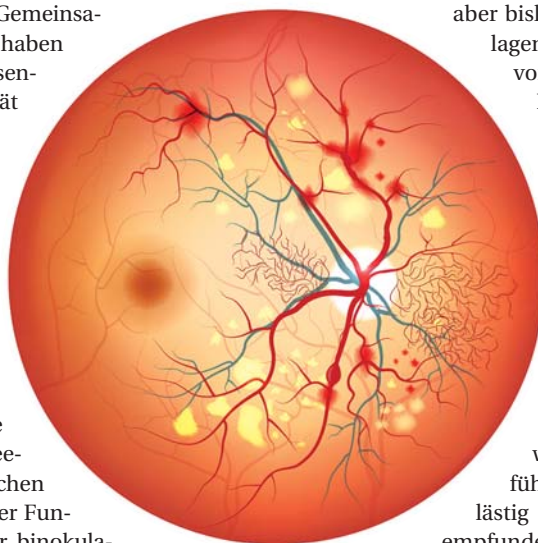
Die Fundusfotografie als vorgeschaltetes Screening-Instrument weist zwar keinen höheren Nutzen als das herkömmliche Verfahren auf, bietet aber praktische Vorteile in der Versorgung der diabetischen Retinopathie.

Die diabetische Retinopathie ist eine Folgeerkrankung von Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2. Unbehandelt kann sie zur Einschränkung der Sehfähigkeit bis hin zur Erblindung führen. Im Mittel ist etwa ein Viertel der Menschen mit Typ-1- und Typ-2-Diabetes davon betroffen. Im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) haben Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) die Vor- oder Nachteile der Fundusfotografie untersucht. Dabei ging es um Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 oder Typ 2, bei denen keine bekannte abklärungs- oder behandlungsbedürftige diabetische Retinopathie vorlag. Die Fundusfotografie sollte als vorgeschaltetes Screening-Instrument dienen. Verglichen wurde die diagnostische Güte der Fundusfotografie einerseits und der binokularen Untersuchung des Augenhintergrundes (Ophthalmoskopie) nach Erweiterung der Pupille durch Augentropfen andererseits.

Hoher Patientenanteil identifiziert

Das IQWiG hat drei Studien für die Nutzenbewertung herangezogen. In diesen wurde jeweils die Fundusfotografie und die Ophthalmoskopie mit einem Referenztest hinsichtlich der diagnostischen Güte für die Feststellung einer abklärungsbedürftigen diabetischen Retinopathie verglichen. Die Ergebnisse können insgesamt so interpretiert werden, dass in einem Screening mit Fundusfotografie ein hoher Anteil der Personen mit Formen einer abklärungsbedürftigen diabetischen Retinopathie identifiziert und einer weiteren Diagnostik zugeführt wird – sogar erkennbar mehr Personen als dies allein mit der Ophthalmoskopie möglich wäre.

Für die Feststellung einer behandlungsbedürftigen diabetischen Retinopathie lagen zwar keine geeigneten Studien vor. Allerdings lässt sich annehmen, dass unter den von der Fundusfotografie als mindestens abklärungs-



Welche Vor- und Nachteile eine Fundusfotografie bei diabetischer Retinopathie hat, hat das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) untersucht.

bedürftig klassifizierten Personen gegenüber dem derzeitigen Screening mindestens vergleichbar viele Personen mit einer behandlungsbedürftigen diabetischen Retinopathie identifiziert werden. Vollständig ersetzen kann die Fundusfotografie die Ophthalmoskopie aber bislang nicht. Denn zu dieser Frage lagen keine entsprechenden Studien vor. Insgesamt war daher das Fazit: Das jährliche Screening mit vorgeschalteter Fundusfotografie weist zwar keinen höheren Nutzen als das herkömmliche Verfahren auf, aber zumindest einen vergleichbaren. Für die Versorgung hat die Fundusfotografie große organisatorische Vorteile: Sie kann mit einer zeitlich versetzten Befundung verknüpft und dezentral eingesetzt werden und ist einfacher durchführbar. Das für viele Menschen als lästig und womöglich abschreckend empfundene Weittropfen der Augen entfällt zumeist. Mit der Fundusfotografie könnte es sein, dass zukünftig mehr Betroffene eine Früherkennungsuntersuchung wahrnehmen. Da dies bisher zu selten geschieht, werden Netzhautprobleme oft erst spät erkannt.

Wenn die Netzhaut in der Fundusfotografie normal aussieht, ist eine weitere augenärztliche Abklärung verzichtbar. Dies ist bei etwa 90 bis 95 Prozent der Untersuchten der Fall, sodass sich die Fundusfotografie gut als vorgeschaltetes Instrument nutzen ließe. Auch deshalb wird in Deutschland (etwa mit dem Innovationsfondsprojekt DIVA in Thüringen) derzeit untersucht, ob der Einsatz der Fundusfotografie die Teilnehmerate am Screening relevant erhöhen kann. Gerade in Gebieten mit einer dünnen augenärztlichen Versorgung könnte die Untersuchung etwa auch im hausärztlichen Kontext stattfinden und so praktische Vorteile bieten. Auch telemedizinische Anwendungen sind denkbar. Insofern könnte die Fundusfotografie dazu beitragen, die bestehende Versorgungslücke bei Typ-1- oder Typ-2-Diabetikern ein Stück weit zu schließen.

Babette Bürger, IQWiG

Abbildung: reimag/stock.adobe.com