

„Spritze ins Auge“ – sinnvoll oder nicht?

IVOM-Therapie 2025 : Ablauf, Indikationen, Medikamente und Erfolgsaussichten

Die IVOM-Therapie, auch bekannt als intravitreale operative Medikamenteneingabe, ist ein etabliertes Verfahren, bei dem Medikamente direkt in den Glaskörper des Auges injiziert werden. Sie wird eingesetzt, um verschiedene Netzhauterkrankungen zu behandeln, die unbehandelt zum Verlust der Sehkraft führen könnten. In diesem Artikel erfahren Sie, wann die Therapie notwendig ist, wie sie abläuft und welche Erfolgsaussichten bestehen.

Was ist die IVOM-Therapie?

IVOM steht für „intravitreale operative Medikamenteneingabe“. Dabei wird nach einer ausreichenden Betäubung des Augapfels ein Wirkstoff mit einer sehr feinen Nadel direkt in das Augeninnere (den Glaskörper) gespritzt. Die Medikamente wirken unmittelbar an der erkrankten Netzhaut und sorgen dafür, Entzündungen, Gefäßneubildungen oder Flüssigkeitsansammlungen zu reduzieren. Die Behandlung erfolgt ambulant unter sterilen Bedingungen in einem OP und ist in der Regel schmerzfrei.

Wann ist eine IVOM-Therapie notwendig? (Indikationen)

Zu den wichtigsten Erkrankungen, bei denen die IVOM-Therapie eingesetzt wird, gehören:

- Feuchte altersbedingte Makuladegeneration (AMD)
- Diabetisches Makulaödem (DMÖ) und proliferative diabetische Retinopathie (PDR)

- Makulaödem nach Netzhautvenenverschluss (Zentral- oder Astvenenverschluss)
- Myopische choroidale Neovaskularisation
- Uveitis-bedingtes Makulaödem
- seltene Netzhauterkrankungen mit Gefäßveränderungen

Welche Erkrankung bei Ihnen genau vorliegt, erklärt Ihnen Ihr Augenarzt im Detail.

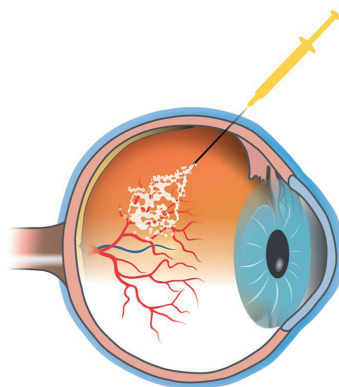
Welche Medikamente werden bei IVOM eingesetzt?

Je nach Krankheitsbild kommen unterschiedliche Wirkstoffe zum Einsatz. Die wichtigsten Medikamentengruppen sind:

Anti-VEGF-Medikamente (VEGF = vaskulärer endothelialer Wachstumsfaktor):

Diese Wirkstoffe hemmen die Bildung krankhafter Blutgefäße und die Durchlässigkeit der Gefäßwände (Aflibercept (Eylea®); Ranibizumab (Lucentis®); Bevacizumab (Avastin® als off-label use); Brolucizumab (Beovu®); Faricimab (Vabysmo®) - kombiniert Anti-VEGF- und Ang-2-Hemmung für erweiterte Wirkung; Biosimilars (z. B. Ranivisio®, Ongavia®) - kosteneffiziente Alternativen mit vergleichbarer Wirkung).

Kortikosteroide: Diese Wirkstoffe hemmen Entzündungen und Schwellungen im Bereich der Netzhaut (Dexamethason (Ozurdex®-Implantat) - wirksam bei diabetischem Makulaödem oder Uveitis; Fluocinolonacetonid (Iluvien®-Implantat)



- Langzeitwirkung über bis zu 3 Jahre). Die Wahl des Medikaments richtet sich nach der zugrunde liegenden Erkrankung, Begleiterkrankungen und individuellen Faktoren.

Wie läuft eine IVOM-Behandlung ab?

Vorbereitung: Das Auge wird mit Tropfen örtlich betäubt. Eine Desinfektion des Auges erfolgt gründlich, um Infektionen zu vermeiden. Ein sogenannter Lidsperrer sorgt dafür, dass das Auge während der Behandlung offen bleibt.

Injektion: Mit einer sehr feinen Nadel wird das Medikament (z. B. Anti-VEGF-Präparate wie Aflibercept, Ranibizumab oder Steroide) in den Glaskörper injiziert. Der Vorgang dauert nur wenige Sekunden.

Nach der Behandlung

Eine kurze Nachbeobachtung stellt sicher, dass keine Komplikationen auftreten. Eventuell werden befeuchtende Augentropfen verschrieben, um das Brennen der Augen und ein Fremdkörpergefühl zu vermeiden bzw. zu reduzieren.

Wichtig: In der Regel sind wiederholte Injektionen notwendig, oft in monatlichen Abständen, besonders zu Beginn der Therapie.



Prof. Dr. med. Thomas Bertelmann
FEBO & Team
Praxis für Augenheilkunde
Wetzlar

Erfolgsaussichten der IVOM-Therapie

Die IVOM-Therapie hat in den letzten Jahren die Prognose für viele Netzhauterkrankungen erheblich verbessert. Ihre Erfolgschancen hängen jedoch von verschiedenen Faktoren ab:

Früherkennung: Je früher die Behandlung beginnt, desto besser sind die Aussichten.

Regelmäßigkeit: Nur bei konsequenter Durchführung der empfohlenen Injektionen kann der optimale Effekt erreicht werden.

Erkrankungstyp: Besonders bei der feuchten AMD und dem diabetischen Makulaödem zeigen viele Patienten eine deutliche Verbesserung oder Stabilisierung der Sehschärfe.

Mögliche Ergebnisse

Sehverbesserung: Etwa 30–40 % der Patienten erreichen eine deutliche Steigerung ihrer Sehschärfe.

► weiter lesen auf nächster Seite

Sehstabilisierung: Bei 80–90 % der Behandelten kann ein weiteres Fortschreiten der Erkrankung verhindert werden.

Komplette Heilung: Eine vollständige Wiederherstellung der Sehkraft ist selten möglich, aber in vielen Fällen kann die Lebensqualität erheblich verbessert werden.

Risiken und Nebenwirkungen

Wie bei jedem medizinischen Eingriff können auch bei der IVOM-Therapie Risiken auftreten, wenn auch sehr selten:

Infektionen des Auginnenernen (Endophthalmitis): extrem selten ($< 0,05\%$)

Erhöhter Augeninnendruck: meist vorübergehend; wird nach der Injektion grob geprüft

Blutungen am Injektionsort

kleine Blutergüsse am Auge: harmlos und verschwinden innerhalb von wenigen Tagen

Vorübergehende Sehverschlechterung direkt nach der Injektion: normal und in der Regel schnell rückläufig

Fazit: Die IVOM-Therapie ist heute ein unverzichtbarer Bestandteil der Behandlung vieler ernsthafter Netzhauterkrankungen. Dank moderner Medikamente können Patienten heute oft eine Stabilisierung oder sogar Verbesserung ihres Sehvermögens erreichen. Entscheidend für den Erfolg sind eine frühzeitige Diagnose, konsequente Nachsorge und eine regelmäßige Therapie. Haben Sie Fragen oder Bedenken? Sprechen Sie diese in Ihrer Augenarztpraxis an! ■

