

**OPHTHALMOLOGIE:****Kann man den Grauen Star aufhellen?**

(SELECTA Nr. 22, S. 2203, 1979)

Der „Feldzug“ von Prof. *Karl Ernst Schrader*, Stuttgart, gegen eine konservative Therapie der *Cataracta senilis* soll den Eindruck erwecken, daß sich auf diesem Gebiet nichts getan hätte. Die Forschung macht hier jedoch durchaus Fortschritte. Und auch in der Ophthalmologie müssen neue Fakten zu neuen Konzepten führen.

Die apodiktischen Ausführungen Schraders über die Sinnlosigkeit einer medikamentösen Therapie der *Cataracta senilis* werden von Prof. *Johannes Fuchs*, Stuttgart, durch zwei Fünfjahres-Studien mit Linsenzell-spezifischen Organlysaten (*Conjunctisan® A*) widerlegt. *Conjunctisan-A*-Augentropfen enthalten wasserlösliche protoplasmatische Wirkstoffe aus Linse, Glaskörper, Netzhaut, Sehnerv, Hornhaut, Bindehaut und Plazenta; das Molekulargewicht liegt unter  $10^6$ .

**Kein therapeutischer Nihilismus!**

Von 1973 bis 1978 wurden an 192 Augen zu 36% Stillstand, zu 45% Besserungen erzielt. Damit wurden Ergebnisse aus den Jahren 1969 bis 1973 an 74 Augen reproduziert. Die Resultate der herkömmlichen Behandlung von Linsentrübungen hingegen stützen tatsächlich den therapeutischen Nihilismus Schraders. Mit Fallzahl und Dauer der Behandlung dürfte diese Studie an der Spitze aller vergleichbaren Analysen liegen.

Schrader beruft sich auf Prof. *Otto Hockwin*, Bonn. Dieser hat zwar in jahrzehntelanger Arbeit wichtige Grundlagen über das Zugrundegehen der Linsenfaser erarbeitet, allerdings bislang keine praktischen Folgerungen daraus gezogen.

Auch die These, therapeutisch zugeführte Faktoren können überhaupt nicht bis zur Linse vordringen, ist mittlerweile wissenschaftlich widerlegt. Prof. *Jürgen Seifert* und Prof. *Walter Brendel*, beide München, haben nachgewiesen, daß radioaktiv markiertes *Conjunctisan*, in den Konjunk-

tivalsack von Kaninchen verabreicht, sich weitgehend organspezifisch im Ziliarkörper, dem Kammerwasser, im Glaskörper und in der Linse anreichert. Proben anderer Gewebe, z. B. der Haut, enthielten dagegen nur ein Zehntel der Aktivität.

Die auf dem Blutweg resorbierten protoplasmatischen Wirkstoffe dürften über den Ziliarkörper ins Kammerwasser gelangen, dort von der darin „schwimmenden“ Linse über das Epithel aufgenommen und an die Linsenfasern weitergegeben werden.

Für die molekulare Wirksamkeit des Therapeutikums spricht auch, daß die beim Altersstar auftretende Linsenmyopie im Laufe der Behandlung zurückgeht, manchmal sogar völlig verschwindet.

### **Irreversibel erst in späteren Stadien**

In den Anfangsstadien ist eine Trübung durchaus noch reversibel. Dafür spricht schon, daß eine Cataracta senilis spontan heilen kann. Erst wenn die Katarakt schon weit fortgeschritten ist und der Linsenzelltod eintritt, beginnen die Linsenzellen zu zerfallen. Die Trübung wird irreversibel.

Wenn nun Schrader schreibt, die einzig sinnvolle Behandlung des reifen Altersstars bestünde im „Starstechen“, so hat er damit natürlich recht. Ist schon ein Großteil der Linsenfasern abgestorben, kommt jede konservative Therapie zu spät.

Für eine Beurteilung möglicher Therapieformen der Katarakt braucht man keine Lehrbuchweisheiten, sondern kritische Nachprüfungen. Auch Schrader sei hier nachdrücklich dazu aufgefordert.

(Literatur beim Verfasser)

*Dr. Harald Porcher*

Forschungslaboratorien Karl Theurer  
für Organo- und Immunotherapie  
Brunnwiesenstraße 23  
7302 Ostfildern 1