

**BVA**Berufsverband
der Augenärzte
Deutschlands e.V.DOG
Deutsche Ophthalmologische
GesellschaftGesellschaft
für AugenheilkundeRetinologische
Gesellschaft

German Retina Society

Zentrale Aspekte zur Durchführung und Indikationsstellung der IVOM

Kurzstellungnahme von BVA, DOG und RG

Stand Juni 2017

Um weiterhin eine einheitliche Umsetzung der intravitrealen operativen Medikamenteneingabe (IVOM) bei den verschiedenen Indikationen in Deutschland zu erreichen, ist es Ziel dieser Kurzstellungnahme der Fachgesellschaften, noch einmal auf zwei wesentliche Aspekte bei der Durchführung und Indikationsstellung im Rahmen der IVOM hinzuweisen.

Dies beinhaltet zum einen die Durchführung der IVOM (Einbringen aller Anti-VEGF-Medikamente, zugelassenen Steroide, Jetrea), wie sie in der hierzu publizierte Stellungnahme der Fachgesellschaften dargestellt wurde (1). Hierbei sei besonders noch einmal darauf hingewiesen, dass dieser Eingriff unter sterilen Bedingungen - in der Regel ambulant - immer ohne zusätzlichen vitreoretinalen Eingriff durchzuführen ist. Für die Medikamenteneingabe ist eine vorherige auch teilweise („core-„) Vitrektomie nicht erforderlich. Neben fehlendem Nutzen geht diese mit einem unnötigen zusätzlichen Risiko für den Patienten einher. Unabhängig hiervon kann natürlich im Rahmen einer medizinisch indizierten Vitrektomie die zusätzliche Gabe eines Medikamentes sinnvoll sein.

Zum anderen sei noch einmal auf die Notwendigkeit der Fluoreszeinangiographie bei initialer Diagnosestellung zur IVOM (Ausnahme VMT) hingewiesen. Eine alleinige Untersuchung und Dokumentation mittels OCT ist nicht ausreichend. Da alle Indikationsstellungen (außer VMT) in den Zulassungsstudien auf der Fluoreszeinangiographie beruhen, ist diese Diagnostik weiterhin unabdingbar. In seltenen Fällen kann eine bestehende Allergie eine Kontraindikation darstellen. Die OCT ist initial zusätzlich erforderlich, da sie für die Verlaufsbeurteilung und Indikationsstellung von eventuellen Wiederbehandlungen notwendig ist. Neue diagnostische Verfahren wie die OCT-Angiographie sind hierbei kein Ersatz für die Fluoreszeinangiographie, da bei dieser Methode die genaue Definition der bisherigen Krankheitscharakterisierungen noch validiert werden muss und teilweise andere Aspekte als bei der Fluoreszeinangiographie dargestellt werden. Dies wurde in der kürzlich publizierte Stellungnahme der Fachgesellschaften zur OCT-Angiographie konsentiert (2).

Literatur:

1. Jaissle GB, Szurman P, Bartz-Schmidt KU. Empfehlung für die Durchführung von intravitrealen Injektionen -- Stellungnahme der Retinologischen Gesellschaft, der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG) und des Berufsverbands der Augenärzte Deutschland (BVA). Klin Monatsbl Augenheilkd 2005;222:390-5
2. OCT-Angiographie in Deutschland: Präsentation, Nomenklatur und Zukunftswünsche; Konsenspapier der OCT-A Anwender in Deutschland – Stellungnahme der Fachgesellschaften. Ophthalmologe 2017; 114:432–438; Klin Monatsbl Augenheilkd 2017; 234: 829-850