Dr. Michael Oeverhaus
Klinik für Augenheilkunde,
Universitätsklinikum Essen, Essen, Deutschland

Fünf Fragen an

Michael Oeverhaus

Träger des Nachwuchspreises der
Bielschowsky-Gesellschaft

Akademischer Werdegang

- Wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Klinik für Augenheilkunde, Uniklinikum Essen
- Doktorand in der Augenabteilung des St. Franziskus Hospital Münster
- Studium der Humanmedizin, Universität Duisburg-Essen

Forschungsschwerpunkte

- Erforschung innovativer Therapien bei Doppelbildern und Sehbehinderung
- Mechanismen autoimmuner orbitaler Entzündungen, insbesondere bei der endokrinen Orbitopathie

Welche Hypothese/n liegt/liegen Ihrer ausgezeichneten Publikation «Combination Therapy of Intravenous Steroids and Orbital Irradiation is More Effective Than Intravenous Steroids Alone in Patients with Graves' Ophthalmopathy» zugrunde?

In unserer Publikation haben wir uns mit der Frage beschäftigt, ob Patienten mit einer aktiven endokrinen Orbitopathie (EO) mit einer intravenösen Steroidtherapie ausreichend behandelt sind oder ob eine zusätzliche Orbitabestrahlung vorteilhaft ist. Dazu existieren bisher keine Daten.

Zu welchen Ergebnissen sind Sie gekommen?

In der Analyse der 148 Patienten mit moderat schwerer aktiver EO zeigte sich, dass zwar sowohl die alleinige Steroidtherapie als auch die Kombinationstherapie mit Orbitabestrahlung die Entzündungsaktivität reduzieren können, aber nur die Kombinationstherapie eine signifikante Verbesserung der Motilität, des Exophthalmus und der Doppelbilder erreichen konnte.

Was hat Sie während der Arbeit oder nach Auswertung der Ergebnisse überrascht?

Trotz Kombinationstherapie zeigen die Patienten nur geringe Verbesserungen der Motilität und des Exophthalmus. 25% der Patienten mit Doppelbildern konnten nach der Therapie wieder Auto fahren. Dies zeigt noch einmal deutlich den limitierten Effekt der aktuellen antientzündlichen Therapie, sodass i.d.R. nur eine Defektheilung erreicht werden kann.

Worin liegt die Relevanz Ihrer Arbeit für die praktische, klinische Arbeit eines Ophthalmologen?

Aufgrund dieser Studie wissen wir nun, dass sich der Aufwand der zusätzlichen Therapie für Patienten mit Motilitätsstörungen lohnt. Hier sollte eine Kombinationstherapie durchgeführt werden. Die Patienten sollten dennoch darüber aufgeklärt werden, dass nur eine inkomplette Remission zu erwarten ist, aber so zumindest die Ausgangssituation für eine weitere Schieloperation deutlich verbessert wird.

An was forschen Sie im Moment? Was ist Ihr nächstes Ziel?

Aktuell forsche ich weiter an entzündlichen Orbitaerkrankungen. Neben der Erweiterung der Diagnostik bei EO durch PET/MRT erforsche ich auch die molekulargenetische Zusammensetzung idiopathischer orbitaler Entzündungen und IgG4-assoziiierter Orbitopathien mittels Nanostrings, um zukünftig die Diagnostik dieser seltenen Erkrankungen zu verbessern und ggf. neue Angriffspunkte für zielgerichtete Therapien zu entdecken.

Dr. Oeverhaus, vielen herzlichen Dank für das Interview!

ANGABEN ZUM PREIS

Die Bielschowsky-Gesellschaft verleiht, in der Regel jährlich, zwei Preise für den Nachwuchs auf dem Gebiet der Strabologie und Neuroophthalmologie. Der Preisträger oder Preisträgerin soll bei Einreichen der Unterlagen nicht älter als 38 Jahre sein. Der Nachwuchspreis kann sowohl für eine Promotionsarbeit vergeben werden, die von der Fakultät mit magna oder summa cum laude benotet worden ist, als auch für eine hervorragende Publikation auf dem Gebiet der Strabologie, Neuroophthalmologie und Pädiatrischen Ophthalmologie.