

Anlage 2

Indikation zur intravitrealen Injektionstherapie bei der AMD

Es werden bei der Indikationsstellung entsprechend der aktuellen Empfehlung der Fachgesellschaften zur Zeit folgende Kriterien eingehalten:

- Mindestvisus 0,05 im ETDRS-Äquivalent
- Als Obergrenze für die Indikation zur Behandlung gilt der Visuswert von 0,5
- Diagnose: feuchte neovaskuläre AMD mit „Aktivität“ (okkulte CNV mit nachgewiesener Krankheitsprogression (subretinales Blut, dokumentierter Visusverlust oder Größenwachstum), minimal oder überwiegend klassische CNV, Nichtvorliegen eines atrophischen /fibrotischen Narbenstadium)
- Wieder-/Weiterbehandlung:
Bei primärem Ansprechen nach initialer Therapie (Stabilisierung oder Visusanstieg nach 3 Injektionen) weitere Behandlungen, wenn die Kontroll-Untersuchungen und die Kontroll-Fluoreszeinangiographie und evtl. OCT eine Krankheitsprogression (Visusverschlechterung um 1 Zeile , neue Blutung(en) in Makula, Zunahme oder Persistenz des Makulaödems (OCT) und/oder der CNV (Fluoreszeinangiographie) belegen und nicht die Kriterien für eine Beendigung der Therapie vorliegen.
- Abbruchkriterien:
 - Bei Patienten, bei denen sich der Befund trotz ‚upload‘ Dosis deutlich verschlechtert, sollte die Therapie nicht mehr fortgeführt werden oder ein Therapiewechsel stattfinden.
 - Absinken des Visus unter 0,05
 - Ausgedehnte subretinale Fibrose oder Atrophie
- Vor jeder Intravitrealen Injektion:
 - Visusprüfung (bestkorrigiert in Miosis unter standardisierten Bedingungen)
 - klinische Fundusuntersuchung (biomikroskopische Untersuchung des hinteren Augenpols in Mydriasis)
- Angiographie zumindest:
 - vor allen Erstbehandlungen, danach
 - 4 Wochen nach der 3. Injektionsbehandlung
 - im weiteren Verlauf bei Krankheitsprogredienz