

Sehstörungen

Ein Schlaganfall kann das Sehen beeinträchtigen, auch wenn das Auge selbst nicht betroffen ist.

- Was sind die Ursachen für Sehstörungen nach einem Schlaganfall?

Im Zusammenhang mit einem Schlaganfall können verschiedene Arten von Sehstörungen auftreten. Zum Beispiel kann das Auge beziehungsweise die Sehbahn direkt betroffen sein, weil sie nicht mehr ausreichend mit Blut versorgt werden. In diesem Fall kann es zur Erblindung auf einem Auge kommen.

Zum anderen kann eine Region im Gehirn betroffen sein, in der die Informationen des Auges verarbeitet werden. Das Auge selbst ist also intakt, aber die Informationsverarbeitung im Gehirn funktioniert nicht mehr richtig. Die Wahrnehmung ist gestört. Dies ist häufiger der Fall als eine Erblindung.

- Können sich Sehstörungen zurückbilden?

Das ist wie bei allen neurologischen Erkrankungen sehr individuell. Eine Erblindung bildet sich nicht zurück, eine Wahrnehmungsstörung kann sich zurückbilden – teilweise oder vollständig, spontan oder durch spezielle Therapien. Je mehr Zeit nach dem Schlaganfall vergangen ist, desto unwahrscheinlicher wird eine spontane Rückbildung der Symptome. Nach etwa sechs Monaten bis einem Jahr müssen die Betroffenen davon ausgehen, dass die Störungen dauerhaft sind.

- Welche Sehstörungen gibt es?

Wenn das Gehirn die Informationen, die das Auge weiterleitet nicht mehr richtig aufnehmen kann, kann dies zahlreiche Folgen haben, unter anderem:

- Gesichtsfeldeinschränkungen

Die Gesichtsfeldeinschränkung ist mit Abstand die häufigste Sehstörung nach einer Hirnschädigung. Die Einschränkung kann sehr unterschiedlich ausfallen, von kleinen „blinden Flecken“ (sogenannten Skotome), über einen „Tunnelblick“ bis hin zu dem Ausfall einer kompletten Gesichtshälfte – je nach Größe, Ort und Art der Schädigung im Gehirn. Die führt dazu, dass im Alltag Hindernisse übersehen werden und sich Betroffene zum Beispiel oft stoßen. Da es mit einem eingeschränkten Blickfeld schwieriger ist, sich schnell zu orientieren und einen Überblick zu verschaffen, kann es zu entsprechenden Unsicherheiten kommen – vor allem im öffentlichen Raum und im Straßenverkehr. Auch die Lesegeschwindigkeit ist oft verringert, da Satzanfänge oder -enden übersehen werden.

- Doppelbilder

Doppelbilder oder ein „verschwommenes“ Sehen können Folgen eines Schlaganfalls sein. Dabei können die Doppelbilder auch zu Schwindel führen.

- Herdblick

Der Herdblick kann ein erstes Anzeichen für einen Schlaganfall sein, das häufig nicht als solches wahrgenommen wird. Der Blick „kippt“ zur linken oder zur rechten Seite, der Betroffene kann seine Blickrichtung nicht mehr kontrollieren. In manchen Fällen drehen sich nicht die Augen, sondern der ganze Kopf in eine Richtung.

- Visuell-Räumliche Störungen, u.a.:

Verschiebung der Raumachsen

Durch eine Hirnschädigung kann es sein, dass die Raumachsen nicht mehr richtig wahrgenommen werden können. Das führt dazu, dass Betroffene zum Beispiel Schwierigkeiten haben, geradeaus zu gehen

oder ein Fahrrad oder Rollstuhl zu steuern. Auch das Lesen und Schreiben können dadurch beeinträchtigt sein.

Gestörte Tiefenwahrnehmung

Eine gestörte Tiefenwahrnehmung hat zur Folge, dass die Betroffenen unter anderem Abstände nicht mehr richtig einschätzen können und zum Beispiel in der falschen Distanz nach Gegenständen greifen oder nicht dreidimensional sehen können.



Das Video entstand als Zusammenarbeit der Ruhr-Universität Bochum (unter der Leitung von Prof. Dr. Boris Suchan), dem Neuropsychologischen Therapie Centrum und der Fachhochschule Dortmund, Fachbereich Design.

Unterschied zwischen einem Gesichtsfeldausfall und einem visuellen Neglect

Neglect bedeutet, dass eine Raum- und/oder Körperhälfte nicht mehr wahrgenommen wird. Das heißt, dass der Betroffene seine Aufmerksamkeit einer Raum- oder Körperseite nicht mehr zuwenden kann. Es gibt verschiedene Arten des Neglects, der

visuelle Neglect tritt am häufigsten auf. Die Betroffenen stoßen sich zum Beispiel an, übersehen das Essen auf der einen Seite des Tellers oder rasieren beziehungsweise schminken sich nur auf einer Gesichtshälfte.

Der Unterschied zwischen einem Gesichtsfeldausfall und einem visuellen Neglect ist manchmal schwierig auszumachen, teilweise tritt auch beides zusammen auf. Grundsätzlich ist ein Neglect eine Störung der Aufmerksamkeit auf eine Raumseite, Ein Gesichtsfeldausfall ist eine Störung des Sehens. Bei einem Gesichtsfeldausfall ist dem Betroffenen in der Regel bewusst, dass die Raumhälfte existiert – er sie selbst allerdings nicht wahrnehmen kann. Bei einem visuellen Neglect lenkt der Betroffene seine Aufmerksamkeit nicht spontan auf die betroffene Seite. So bemerken die Betroffenen oft selbst nicht, dass etwas „fehlt“. Deswegen haben sie teilweise keine Einsicht in ihre Einschränkungen.

Quellen:

- ratgeber-neuropsychologie.de
- Klinik für Augenheilkunde, Universitätsklinikum Jena

Thala

Im Gesundheitsmagazin finden Sie weitere Informationen zum Thema Gesichtsfeldausfall.

[Zur Ausgabe](#)





Thala - Das Gesundheitsmagazin der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe