



Getrübte Hornhaut erneuern Neue Operationstechniken beschleunigen die Erholung der Patienten

München, November 2011 – Jährlich führen Augenärzte hierzulande etwa 4200 Hornhauttransplantationen durch. Neue Operationstechniken ermöglichen es, den Austausch einer getrübten Augenhornhaut nur auf die erkrankte Hornhautschicht zu beschränken, anstatt die gesamte Hornhaut zu transplantieren. Ein Vorteil für die Patienten ist dabei, dass viele schon nach wenigen Tagen wieder gut sehen können. Die neuen Verfahren sind nach Auskunft der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG) noch in der Entwicklung und nicht für alle Patienten geeignet.

Ist die Hornhaut des Auges eingetrübt – etwa durch eine Verletzung – kann ein Transplantat dem Patienten seine Sehfähigkeit zurückgeben. Bislang tauschte der Operateur dafür die gesamte Hornhaut gegen eine Spenderhornhaut aus. „Die Ergebnisse dieser klassischen Hornhauttransplantation sind ausgezeichnet“, sagt Professor Dr. med. Thomas Reinhard, Vizepräsident der DOG aus Freiburg. „Die neue Hornhaut ist in mehr als 90 Prozent der Fälle auch nach zehn Jahren noch klar, und die meisten Patienten sind mit dem erreichten Ergebnis zufrieden.“ Diese sogenannte perforierende Keratoplastik habe jedoch auch Mängel: Die Fäden, die das Transplantat während der Heilung mit dem Auge verbinden, begünstigen Infektionen. Auch die Krümmung der Hornhaut ändert sich nach dem Eingriff mitunter: „Die Erholungszeiten sind relativ lang und die meisten Patienten benötigen nach der Operation eine Brille“, sagt Reinhard, der Geschäftsführender Ärztlicher Direktor der Universitäts-Augenklinik Freiburg ist.

Diese Nebenwirkungen ließen sich vermeiden, wenn statt der gesamten Hornhaut nur der erkrankte Teil ersetzt würde. Dies ist bei einigen im Alter häufigen Augenerkrankungen möglich, da sie nur die inneren Schichten der Hornhaut, das sogenannte Endothel, betreffen. „Früher musste die Hornhaut aufgeklappt werden, um das innen liegende Endothel zu entfernen“, berichtet Professor Reinhard. In den letzten Jahren haben Forscher Operationstechniken entwickelt, bei denen der

Pressestelle

Anna Julia Voormann
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Telefon: 0711 8931-552
Telefax: 0711 8931-167
voormann@medizinkommunikation.org

Pressesprecher

Prof. Dr. med. Christian Ohrloff
Platenstraße 1
80336 München



Arzt nur das Endothel und die angrenzende Descemet-Membran entfernt. Am bekanntesten ist die Descemet Stripping Automated Endothelial Keratoplasty oder DSAEK. Sie sei aber nur eine von mehreren heute verwendeten Operationstechniken, sagt Professor Reinhard. Heute erfolge der Eingriff durch eine kleine Öffnung in der Hornhaut. „Es sind keine Nähte notwendig, die Krümmung der Hornhaut bleibt erhalten“, erläutert der Experte. Viele Patienten benötigten zudem nach der Operation keine Brille und die Erholungszeit verkürzt sich auf wenige Wochen. Bei der perforierenden Keratoplastik könne es wesentlich länger dauern, bis die Patienten wieder gut sehen.

In Deutschland entfällt jede zehnte Hornhauttransplantation auf die neuen Operationsverfahren. In den USA ist es bereits ein Drittel. Die DOG bemerkt jedoch, dass die neuen Techniken noch weiterentwickelt werden müssen. „Nicht bei allen Patienten erreichen wir die gleiche Sehstärke wie bei dem herkömmlichen Verfahren“, gibt auch Professor Dr. med. Christian Ohrloff, Pressesprecher der DOG aus Frankfurt zu Bedenken. Ein optimales Ergebnis sei nur möglich, wenn sich das hauchdünne Transplantat faltenfrei an die Hornhaut anlegt. Dies wird durch Einspritzen von Luft in die vordere Augenkammer unterstützt. „Die Patienten benötigen Geduld. Sie müssen die erste Zeit nach der Operation in strenger Rückenlage im Bett verbringen“, sagt Ohrloff.

Den Krankheitsbildern entsprechend entscheiden sich Augenärzte häufig bei älteren Menschen für die neuen Verfahren. Bei jüngeren Patienten kommt eher die klassische Hornhauttransplantation infrage. Sie ist immer dann ohne Alternative, wenn größere Anteile der Hornhaut beschädigt sind.

*Literatur: T. Reinhard: Perspektiven der Hornhauttransplantation
Neue Operations- und Transplantationstechniken; Ophthalmologe 2011; doi:
10.1007/s00347-011-2329-6
S. Heinzlmann, P. Maier, T. Reinhard: Perspektiven der hinteren lamellären
Keratoplastik Auf der Suche nach der perfekten Lamelle; Ophthalmologe 2011;
doi: 10.1007/s00347-011-2330-0*

*Die DOG ist die medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft für
Augenheilkunde in Deutschland. Sie vereint unter ihrem Dach mehr als 6.000
Ärzte und Wissenschaftler, die augenheilkundlich forschen, lehren und
behandeln. Wesentliches Anliegen der DOG ist es, die Forschung in der*

Pressestelle
Anna Julia Voormann
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Telefon: 0711 8931-552
Telefax: 0711 8931-167
voormann@medizinkommunikation.org

Pressesprecher
Prof. Dr. med. Christian Ohrloff
Platenstraße 1
80336 München



DOG
Deutsche Ophthalmologische
Gesellschaft e.V.

Die wissenschaftliche Gesellschaft
der Augenärzte

Augenheilkunde zu fördern: Sie unterstützt wissenschaftliche Projekte und Studien, veranstaltet Kongresse und gibt wissenschaftliche Fachzeitschriften heraus. Darüber hinaus setzt sich die DOG für den wissenschaftlichen Nachwuchs in der Augenheilkunde ein, indem sie zum Beispiel Stipendien vor allem für junge Forscher vergibt. Gegründet im Jahr 1857 in Heidelberg, ist die DOG die älteste medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft der Welt.

- Abdruck erwünscht, Beleg erbeten -

Pressestelle

Anna Julia Voormann
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Telefon: 0711 8931-552
Telefax: 0711 8931-167
voormann@medizinkommunikation.org

Pressesprecher

Prof. Dr. med. Christian Ohrloff
Platenstraße 1
80336 München

www.dog.org