

Leitlinie

Berufsverband der Augenärzte
Deutschlands e.V.

Deutsche Ophthalmologische
Gesellschaft e.V.



DOG
Deutsche Ophthalmologische
Gesellschaft

Die wissenschaftliche Gesellschaft
der Augenärzte

Leitlinie Nr. 10

Hordeolum / Chalazion

Inhaltsverzeichnis

Leitlinie Nr. 10 Hordeolum / Chalazion.....	2
Definition	2
Vorgehen	2
Therapie.....	3
bei Hordeolum:.....	3
bei Chalazion:.....	3
Ambulant/Stationär	3
Kontrollintervall	3

Leitlinie Nr. 10 Hordeolum / Chalazion

Leitlinien sind Orientierungshilfen im Sinne von "Handlungs- und Entscheidungskorridoren", von denen in begründeten Fällen abgewichen werden kann oder sogar muss. Sie beschreiben, was Augenärzte für eine angemessene Patientenversorgung in der Praxis für geboten halten. Dies entspricht in vielen Fällen nicht dem Leistungsniveau der gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland (siehe [Präambel](#)).

Definition

Entzündliche Reaktionen, die von Zeis Drüsen (Hordeolum externum) oder Meibomschen Drüsen (Hordeolum internum) ausgehen, werden als "Hordeolum" (akute infektiöse Form) oder "Chalazion" (chronische nicht infektiöse Form) bezeichnet.

Vorgehen

Notwendig:

- Anamnese (u.a. Rezidivhäufigkeit, Hauterkrankungen)
- Inspektion der Augen und ihrer Adnexe
- Sehschärfenbestimmung, ggf. mit bekannter Korrektur (falls erforderlich Ausmessen vorhandener Sehhilfe)
- Spaltlampenuntersuchung der Lider, der Lidkanten, der Bindehaut, der Hornhaut, des Tränenfilms und -meniskus
- Dokumentation
- Befundbesprechung und Beratung

Im Einzelfall erforderlich:

- weitere Untersuchungen der altersentsprechenden Basisdiagnostik (z.B. bei durch den Lokalbefund nicht zu erklärender Visusminderung oder bei Patienten, die sich erstmals oder nach einem Intervall von über einem Jahr nach der letzten augenärztlichen Basisdiagnostik vorstellen, siehe Leitlinien Nr. 2 - 4)
- Palpation der regionären Lymphknoten
- bei wiederholtem Auftreten Ausschluss eines Diabetes mellitus

Therapie

bei Hordeolum:

- lokale antibiotische Therapie bei Aspekten einer Infektion; in Einzelfällen auch systemische Antibiose (z.B. bei Gefahr der Ausbreitung in die Orbita); ggf. Inzision zur Entleerung des Inhaltes (z.B. bei starkem Spannungsschmerz)
- Wärmeanwendung lokal
- Lidrandhygiene

bei Chalazion:

- operative Entfernung einschließlich histologischer Untersuchung bei Tumorverdacht (z.B. Karzinom der Meibomschen Drüsen)
Sonstige OP-Indikationen:
 - Druckgefühl
 - äußerlich erkennbarer und störender Befund
 - induzierter Astigmatismus

Ambulant/Stationär

- ambulant
- bei Sepsis oder Ausbreitung in die Orbita (siehe Leitlinie) ggf. stationär

Kontrollintervall

- abhängig vom Verlauf

Zum Verständnis der Leitlinie: siehe [Präambel](#)