

**“Peri – und postoperative Behandlungsempfehlungen
bei perforierender Keratoplastik“**

der Sektion Kornea der DOG

Behandlungsempfehlungen bei perforierender Normalrisiko – Keratoplastik

Lokale Therapie

OP – Beginn	OP – Ende	bis Epithelschluss	nach Epithelschluss bis Fadenentfernung	nach Fadenentfernung 1. Faden ex nach ca. 12 Mo 2. Faden ex nach ca. 18 Mo
Spülung mit Povidon-Jod (5 %ige Spüllösung) Miotikum fakultativ	Breitspektrum – Antibiotikum⁽¹⁾ Steroide fakultativ Mydriatikum nur in ausgewählten Fällen	Breitspektrum - Antibiotikum ca. 3 x täglich ⁽²⁾ Steroide⁽³⁾ fakultativ Tränenersatzmittel oder pflegende Gele ca. 5 x täglich	Steroide ca. 5 x täglich beginnend; ausschleichend für ca. 6 Mo. (Reduktion 1 Tr. / Monat) Tränenersatzmittel oder pflegende Gele ca. 5 x täglich	Steroide bis zur Reizfreiheit des Auges fakultativ Tränenersatzmittel oder pflegende Gele ca. 5 x täglich

Anmerkungen:

⁽¹⁾ Lokale Breitspektrum-Antibiotika und Steroide können auch als Kombinationspräparat appliziert werden.

⁽²⁾ Alle Angaben der Tropffrequenz und Anwendungsdauer sind mit „ca.“ angegeben, die je nach Lokalbefund variiert werden können;

⁽³⁾ Bei noch nicht stabilisierter Hornhautoberfläche wird die Gabe konservierungsmittelfreier Ophthalmika empfohlen.

Behandlungsempfehlungen bei „Herpes –Augen“

Mögliche systemische und zusätzliche lokale Therapieoptionen

Aciclovir: 5 x 200 mg / Tag p. o. (prophylaktisch)
5 x 400 mg / Tag p.o. (therapeutisch)
für die Dauer der systemischen Steroidtherapie (1, 2)

Längerfristige Aciclovir-Gabe:
bei hoher individueller Rezidivgefährdung
Tagesdosis 800 - 1000 mg p.o. ca. 6 Monate bis 12 Monate) (3, 4)

Aciclovir + Mycofenolatmofetil – Kombinationstherapie:
bei Herpesaugen mit hohem Risiko für Rezidive und Immunreaktion
Tagesdosis 800 Aciclovir + 2 x 1 g / Tag Mycofenolatmofetil 6 bis 12 Monate (5)

Steroide: Bis zur Reizfreiheit des Auges mögliche Therapiedauer ca. 3 Wochen;
Dosierung 1 bis 2 mg / kg Körpergewicht Prednisolon täglich, ausschleichend (6)

Aciclovir lokal: entsprechend der lokalen Steroid - Therapie (fakultativ)

**Behandlungsempfehlungen bei Hochrisiko- Keratoplastiken
systemische Therapie**

Cyclosporin A: (7)

Präoperativ internistische Mitbeurteilung zur Abschätzung des Risikos;

Internistische Verlaufskontrollen: Labor (Niere, BB), RR [s. Richtlinien der internistischen / rheumatologischen Fachgesellschaften]

Anfangsdosis: 3 - 5 mg / kg Körpergewicht p.o.

Serumspiegelkontrolle nach 3 Tagen, angestrebter Serumspiegel 100 – 150 ng / ml

Adaptation der Dosierung entsprechend des Serumspiegels

Therapiedauer: abhängig vom individuellen Abstoßungsrisiko

Nebenwirkungen: Nephrotoxizität, arterieller Hypertonus

Mycofenolatmofetil: (8, 9) Alternative zu Cyclosporin A bei Kontraindikationen oder Kombinationspräparat bei Herpes-Augen

Präoperativ internistische Mitbeurteilung zur Abschätzung des Risikos

Internistische Verlaufskontrollen (s. Cyclosporin A)

Dosis: 2 x 1 g / Tag p. o.

Nebenwirkungen: gastrointestinale Beschwerden, Hepatotoxizität

Vorteil: keine Wirkspiegelkontrolle erforderlich

Nachteil: derzeit fehlende Langzeitergebnisse

3. Steroide: Bis zur Reizfreiheit des Auges (siehe Herpes-Augen) fakultativ

Literatur:

- 1. Barney NP, Foster CS** (1994) A prospective randomised trial of oral acyclovir after penetrating keratoplasty for herpes simplex keratitis. *Cornea* 13: 232-236.
- 2. Kersten A, Sundmacher R, Reinhard T** (1997) Postoperative Komplikationen nach perforierender Keratoplastik in Herpesaugen. Differentialdiagnose, Therapie und prognostische Bedeutung. *Ophthalmologie* 94: 889-896.
- 3. Tambasco FP, Cohen EJ, Nguyen LH, Rapuano CJ, Laibson PR** (1999) Oral acyclovir after penetrating keratoplasty for herpes simplex keratitis. *Arch. Ophthalmol.* 117:445-449.
- 4. van Rooij J, Rijneveld WJ, Remeijer L, Volker-Dieben HJ et al.** (2003) Effect of oral acyclovir after penetrating keratoplasty for herpetic keratitis: a placebo –controlled multicenter trial. *Ophthalmology* 110: 1916-1919.
- 5. Mayer K, Reinhard T, Reis A, Voiculescu A, Sundmacher R** (2003) Synergistic antiherpetic effect of acyclovir and mycophenolate mofetil following keratoplasty in patients with herpetic eye disease: first results of a randomised pilot study. *Graefe`s Arch Clin Exp Ophthalmol.* 241: 1051-1054.
- 6. Hill JC** (1995) Immunosuppression in corneal transplantation. *Eye* 9:247-253.
- 7. Reinhard T, Sundmacher R, Godehardt E, Heerung P** (1997) Systemische Cyclosporin -A-Prophylaxe nach Keratoplastiken mit erhöhtem Risiko für Immunreaktionen als einzigem erhöhten Risikofaktor. *Ophthalmologie.* 94; 496-500.
- 8. Reinhard T, Reis A, Voiculescu A, Heering P** (2001) Systemic mycophenolate mofetil in comparison with systemic cyclosporin A in high-risk keratoplasty patients: 3 years`results of a randomised prospective clinical trial. *Graefe`s Arch Clin Exp Ophthalmol* 239: 367-372
- 9. Reis A, Reinhard T, Voiculescu A, Kutkuhn B, Godehardt E, Spelsberg H** (1999) Mycophenolate mofetil versus cyclosporin A in high-risk keratoplasty patients: a prospectively randomised clinical trial. *Br. J Ophthalmol* 83:1268-1271