

Katarakt-OP - mehr als "nur" besseres Sehen

17.05.2014



DOC-Präsident Dr. Armin Scharrer, Dr. Manuel Ober und Dr. Martin von Busch (v .r.) bei der Pressekonferenz zum 27. DOC-Kongress. Foto: Biermann Medizin/Kaulard

Katarakt-, Glaukom- und laserrefraktive Chirurgie – diese drei Schwerpunkte setzte die DOC während der diesjährigen Pressekonferenz.

Anhand aktueller Daten verdeutlichte Präsident Dr. Armin Scharrer, dass Kataraktchirurgie mehr ist als nur der Tausch der getrübten Linse. Kataraktchirurgie kann neben besserer Sehqualität auch die Lebenserwartung steigern. Australische Augenärzte hätten nachgewiesen, so Scharrer, dass sich die Langzeitsterblichkeit bei operierten Kataraktpatienten im Gegensatz zu unoperierten um rund 40 Prozent vermindert. Ihre durchschnittliche Lebenserwartung erhöhte sich abhängig vom jeweiligen Alter im statistischen Durchschnitt um vier Jahre. (OP-Alter 70 Jahre: ca. +6 Lebensjahre; 75 Jahre: ca. +5; 80 Jahre: ca. +3, 85 Jahre: ca. +2) Der Grund: Operierte Patienten erkennen Gefahrensituationen, Hindernisse und Stolperfallen besser, stürzen seltener und verursachen weniger Unfälle.

Reduzierung von Demenzsymptomen

Außerdem gebe es immer deutlichere Hinweise darauf, dass die Katarakt-OP Demenzsymptome oder die Folgen bestehender Demenzformen vermindern kann, berichtete Scharrer. Die geistige Leistungsfähigkeit der Patienten habe sich postoperativ erheblich verbessert – bis hin zum völligen Rückgang der Demenzsymptome.

Auch das Kurzzeitgedächtnis Dementer habe sich nach der IOL-Implantation je nach Studie zwischen 26 und 71 Prozent verbessert. Bei Nicht-Operierten hingegen blieb die Kurzzeitgedächtnisleistung nahezu unverändert. Gestützt werden diese Erkenntnisse durch Kernspin-Untersuchungen aus Dänemark. Sie konnten zeigen, dass nach einer Katarakt-OP die graue Hirnsubstanz im Bereich der Sehrinde des Gehirns zunimmt.

Zwar, so Scharrer, veränderten diese Erkenntnisse nicht die Indikation für eine Katarakt-OP, doch sei es ratsam, nach der Indikationsstellung die OP nicht lange aufzuschieben. Dass die beschriebenen Zusatzeffekte allmählich an Bekanntheit gewannen, zeige der Trend, dass zunehmend auch Hausärzte, Internisten, Neurologen und Psychiater Patienten wegen einer Katarakt-OP an Augenärzte verwiesen.

Zehn Jahre Femto-LASIK

Ein erstes Fazit „zehn Jahre Femto-LASIK“ zog Dr. Martin von Busch und verwies auf Langzeitergebnisse, die die Präzision und Sicherheit dieses Verfahrens belegten. Seit 2004 wurden in Deutschland circa 300.000 Fehlsichtige mittels Femto-LASIK behandelt; weltweit etwa sieben Millionen. Eine Meta-Analyse 58 groß angelegter internationaler Studien zur Femto-LASIK fand deutliche Unterschiede bei der Komplikationsrate zwischen konventioneller LASIK und Femto-LASIK. Habe die Komplikationsrate bei konventioneller LASIK noch bei fünf Prozent gelegen, sei sie bei der

Femto-LASIK auf durchschnittlich 0,5 Prozent gesunken. Die meisten dieser Komplikationen seien aber rasch zu beheben.

Auch beim Femto-LASIK-Verfahren selbst haben sich in den vergangenen Jahren weitere Verbesserungen ergeben. So sei es heute etwa möglich, mit deutlich kleineren, sich überlappenden Spots zu operieren, was die Ergebnisqualität zusätzlich steigern. Die Langzeit-Zufriedenheitsrate von Femto-LASIK-Patienten, so hieß es, liege aktuell bei fast 100 Prozent.

Wenn Tropfen nicht mehr helfen

Neuesten Schätzungen zufolge leiden über eine Million Deutsche am Glaukom – rund 100.000 so schwer, dass massive Sehstörungen bis hin zur Erblindung eingetreten sind.

Kann nach der Diagnose "Glaukom" zumeist mit drucksenkenden Augentropfen behandelt werden, existieren für Patienten, bei denen diese nicht helfen, chirurgische Alternativen. Neben der klassischen perforierenden Trabekulektomie, die den Druck durch Schnitte ins Trabekelmaschenwerk nach außen entlastet, so Dr. Manuel Ober, gebe es heute unter anderem mit der Excimerlaser-Trabekulektomie (ELT) und der 360°-Kanaloplastik auch minimal invasive OP-Verfahren. Bei der ELT werde mittels Lasersonde Gewebe verdampft statt geschnitten und so das Vernarbungsrisiko gesenkt. Bei der 360°-Kanaloplastik führe der Chirurg einen Mikrokatheter in den ringförmigen Schlemm-Kanal ein, um diesen mithilfe eines 0,02 mm dünnen Fadens zu erweitern. So werde nicht die Folge, sondern direkt die Ursache der Erkrankung angegangen, sah er einen großen Vorteil für den Patienten.

Quelle: Ophthalmologische Nachrichten