

Innovative Hornhauttransplantation

Wieder klar sehen

Bei Hornhauttransplantationen werden vernarbte Schichten der eigenen Hornhaut durch gesundes Spendergewebe ersetzt. Bereits seit Beginn des 20. Jahrhunderts sind diese Eingriffe etabliert, die OP-Techniken entwickeln sich kontinuierlich weiter. Die Hornhautchirurgie am Klinikum Wels-Grieskirchen hat sich dabei als eines der wenigen Zentren in Österreich einen Namen gemacht. Das Expertenteam setzt auf die neuesten schonenden Methoden. Die Vorteile für die Patienten: kurze Eingriffsdauer, schnellere Rehabilitation und bessere Sehleistung.

Seit 2017 wird am Klinikum Wels-Grieskirchen ein besonderer Schwerpunkt auf die Hornhautchirurgie gelegt. Als Teil des Teams ist der Vorreiter auf diesem Gebiet, Martin Dirisamer, maßgeblich daran beteiligt. „Eine Transplantation ist vor allem für jene Patienten wichtig, deren Hornhaut nicht mehr durchsichtig ist, zum Beispiel aufgrund von Verformungen oder Narben“, erklärt Augenchirurg Martin Dirisamer. „Dies kann unterschiedliche Ursachen haben, zum Beispiel angeborene Hornhauterkrankungen, Verletzungen des Auges oder eine Infektion der Hornhaut mit anschließender Narbenbildung.“ Aber auch mit dem Alter oder nach Augenoperationen kann es zu Veränderungen der Hornhaut kommen, welche eine Transplantation erfordern.

Hornhautkompetenz am Klinikum Wels-Grieskirchen

Schwerpunkte in der Hornhautchirurgie am Klinikum Wels-Grieskirchen sind die modernen lamellierenden Operationsmethoden DMEK (Descemet Membrane Endothelial Keratoplasty) und DALK (Deep Anterior Lamellar Keratoplasty). „Hierbei werden nur die betroffenen Strukturen der Hornhaut ersetzt, die Verfahren unterscheiden sich in der Gewebetiefe: Bei der DMEK wird die innere Zellschicht und bei der DALK die vorderen Zellschichten der Hornhaut transplantiert“, so Dirisamer.

„Durch den verstärkten Einsatz dieser Methoden nimmt die Anzahl der vollständigen Hornhauttransplantationen, der perforierenden Keratoplastiken (pKP), stetig ab.“ Die Vorteile für die Patienten überzeugen: Die neuen Operationsmethoden sind kurz, schonend und mit nur geringen postoperativen Komplikationen verbunden. In der Regel sind sie sogar unter örtlicher Betäubung des Auges durchführbar. Durch den Femto-Sekundenlaser ist es am Klinikum Wels-Grieskirchen möglich, Schnitte in der Hornhaut so präzise und fein wie möglich zu setzen. Die innovativen Transplantationsmethoden erfordern eine spezielle Kompetenz und eine hohe Expertise des Anwenders. Das Welser Hornhautteam hat eine große Anzahl an Eingriffen absolviert, um die modernen Techniken der Hornhauttransplantation sicher anzuwenden.

Hornhauttransplantation – Wann ist sie notwendig?

In der Hornhautambulanz am Klinikum Wels-Grieskirchen werden monatlich rund 100 Patienten mit unterschiedlichen Krankheitsbildern der Hornhaut betreut. Typische Ursachen für akute Schädigungen der Hornhaut sind Astverletzungen, Verätzungen oder zum Beispiel Unfälle. Zu den Erkrankungen, welche die Hornhaut langfristig schädigen, zählen Keratokonus und die Fuchs-Endotheldystrophie. „Durch die neuen Methoden der Hornhauttransplantation kann man diese Augenerkrankungen heute gut therapieren“, erklärt Thomas Stockinger, Leiter der Hornhaut-Ambulanz am Klinikum Wels-Grieskirchen. „Keratokonus ist eine angeborene Augenerkrankung, welche im Verhältnis 1:2000 in der Bevölkerung auftritt. Dabei wird die Hornhaut dünner und es kommt zu einer irregulären Vorwölbung der Hornhaut.“ Bei stabilen Befund lässt sich die Erkrankung durch Brille und formstabile Kontaktlinsen ausgleichen. Liegt jedoch ein Fortschreiten der Erkrankung vor, ist eine spezielle Behandlung notwendig. Das chirurgische Verfahren Crosslinking stärkt die Hornhaut durch eine Kollagenvernetzung mit Riboflavin und UV-A-Licht, um ein Fortschreiten der Erkrankung zu verzögern bzw. aufzuhalten. „Bevor eine Transplantation angezeigt ist, kann ein Ring mittels Femto-Sekundenlaser in die Hornhaut implantiert werden und zur Stabilisierung und Verbesserung der Sehleistung beitragen.“

In der Behandlung der Fuchs-Endotheldystrophie, bei welcher die Hornhaut trüb wird, kommt etwa die minimalinvasive Transplantations-Methode DMEK zum Einsatz, um die Hornhaut wieder transparent zu machen. „Heute kann eine Operation mittels der modernen schonenden Verfahren und den damit einhergehenden besseren Sehergebnissen bei weniger Nebenwirkungen früh und rechtzeitig erfolgen“, so Stockinger.

Weiterführende Informationen:

Keratokonus

Keratokonus ist eine angeborene Augenerkrankung, welche im Verhältnis 1:2000 in der Bevölkerung auftritt. Dabei werden bestimmte Schichten der Hornhaut dünner. Durch den Augeninnendruck kommt es zu einer Vorwölbung der Hornhaut. Frühe Anzeichen für die Erkrankung sind eine rasch fortschreitende Kurzsichtigkeit bzw. Astigmatismus mit deutlich schwankenden Achsen. Zu den Symptomen zählen ebenso Mehrfachsehen sowie eingeschränkte Sicht trotz Sehhilfe, zum Beispiel beim Autofahren oder Lesen. Meist tritt die Erkrankung zwischen dem zwanzigsten und dreißigsten Lebensjahr auf. Bei dieser Erkrankung gibt es ein Fortschreiten der Erkrankung aber auch stabile Formen. Durch chirurgische Verfahren (Crosslinking, Implantation eines Kera-Rings und Hornhauttransplantation) kann diese Erkrankung verlangsamt und therapiert werden.

Fuchs-Endotheldystrophie (Cornea Guttata)

Bei der Fuchs-Endotheldystrophie erkranken die Zellen der Hornhaut-Innenseite, die Endothelzellen. Somit geht ihre Funktion der Entwässerung verloren, wodurch die Hornhaut trüb wird und aufquillt. Das Hornhautepithel hebt sich ab. Betroffene Patienten sehen verschwommen und leiden unter Blendungsempfindlichkeit und manchmal sogar Schmerzen. Die Symptome bessern sich jeweils im Laufe des Tages. Mehr Frauen als Männer sind mit zunehmendem Alter betroffen. Im Anfangsstadium können salzhaltige Augentropfen die Beschwerden lindern, mit fortschreitender Erkrankung kann eine Hornhauttransplantation nach der DMEK-Methode Abhilfe schaffen.

Woher stammt die Spenderhornhaut?

Das Spenderorgan wird von einer Hornhautbank bezogen. Die Spenderhornhaut muss strenge Qualitätsanforderungen erfüllen, damit sie als Transplantat in Frage kommt. Hornhautbanken gibt es zum Beispiel in Linz, Salzburg, den Niederlanden und den USA.

Bilder und Statements:



© Klinikum Wels-Grieskirchen / Nik Fleischmann

Die neuen Operationsmethoden sind kurz, schonend und mit nur geringen postoperativen Komplikationen verbunden.



© Klinikum Wels-Grieskirchen / Nik Fleischmann

Das Welser Hornhautteam hat eine große Anzahl an Eingriffen absolviert, um die modernen Techniken der Hornhauttransplantation sicher anzuwenden.



© Klinikum Wels-Grieskirchen / Nik Fleischmann

Dr. Thomas Stockinger, Abteilung für Augenheilkunde und Optometrie am Klinikum Wels-Grieskirchen

„Durch die neuen Methoden der Hornhauttransplantation kann man diese Augenerkrankungen heute gut therapieren.“



© fotografiekarinschwarz

OA Priv.-Doz. Dr. Martin Dirisamer, Abteilung für Augenheilkunde und Optometrie am Klinikum Wels-Grieskirchen

„Durch den verstärkten Einsatz der neuen Methoden nimmt die Anzahl der vollständigen Hornhauttransplantationen stetig ab.“

„Hierbei werden nur die betroffenen Strukturen der Hornhaut ersetzt.“

Die Abteilung für Augenheilkunde und Optometrie am Klinikum Wels-Grieskirchen

Die Abteilung am größten Ordensspital Österreichs bietet das gesamte Spektrum der Ophthalmologie. Die Bandbreite an diagnostischen Möglichkeiten reicht von der Sehschärfenprüfung, Augeninnendruckdiagnostik und Ophthalmoskopie über die fotografische und angiographische Dokumentation bis hin zur Echographie und dem Aufspüren von Gesichtsfeldschäden. Der Tätigkeitsbereich der Augenheilkunde liegt schwerpunktmäßig in der Durchführung von minimalinvasiven Operationen am Auge, wie zum Beispiel in der Behandlung des Grauen und Grünen Stars oder bei Netzhautablösungen sowie die verschiedenen Methoden der Hornhaut-Transplantation. Eine große Anzahl an risikoarmen Eingriffen wird zum Vorteil der Patienten tagesklinisch durchgeführt.

Pressekontakt Klinikum Wels-Grieskirchen

Mag. Kerstin Pindeus, MSc, A-4600 Wels, Grieskirchner Straße 42,

Tel: +43 7242 415 - 93772, Mobil: +43 699 1416 3772

E-Mail: kerstin.pindeus@klinikum-wegr.at

Homepage: www.klinikum-wegr.at