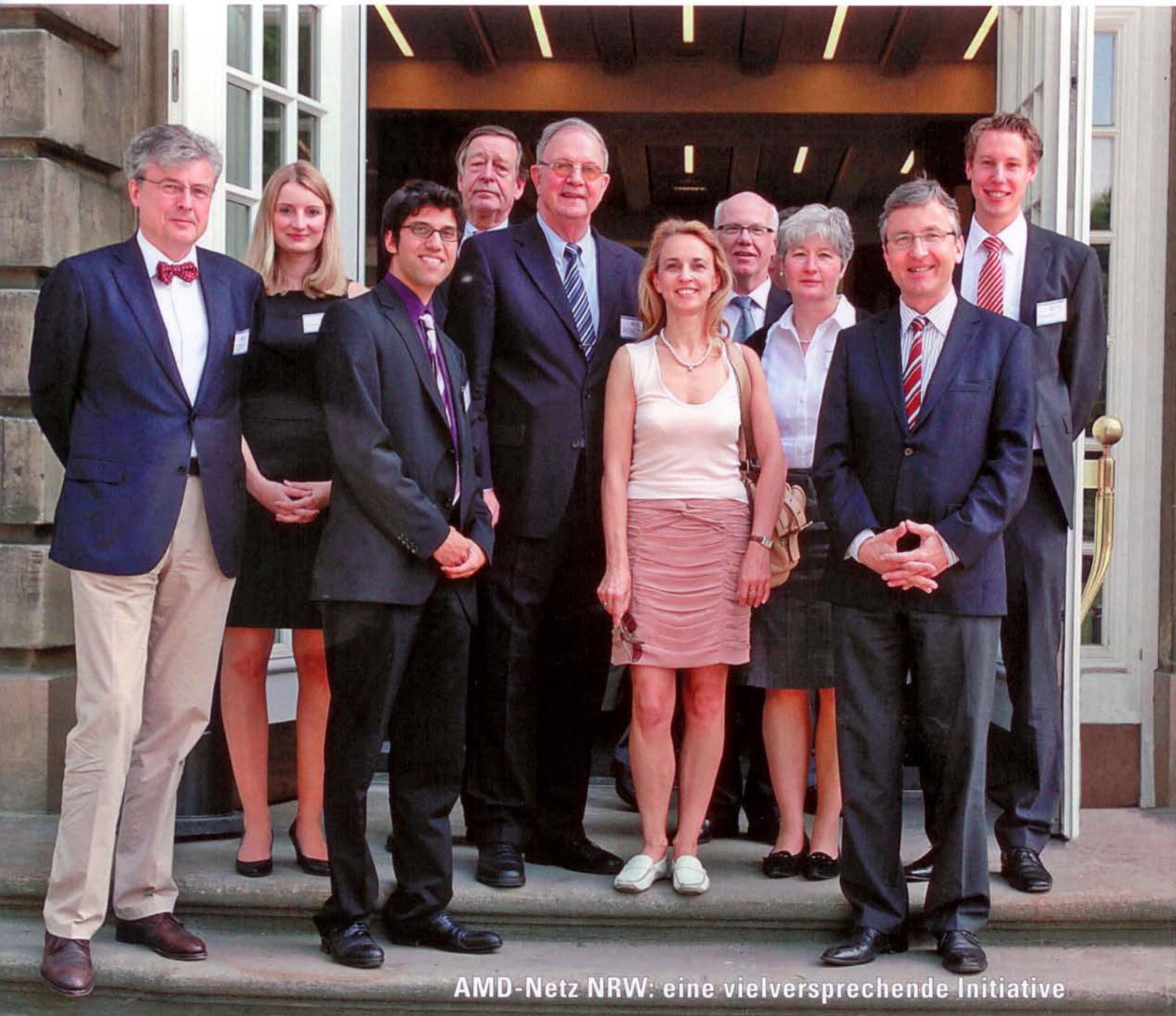


CONCEPT

Ausgabe 3-2011

Fachmagazin für Augenärztinnen und Augenärzte



AMD-Netz NRW: eine vielversprechende Initiative

Praxis

- Hamburger Glaukومتag
- Individuelle weiche Kontaktlinsen
- Joubert-Syndrom
- Low Vision für Orthoptistinnen
- Geld anlegen, aber richtig

Chirurgie

- Intraokularlinsen-Kalkulation
- Patientenzufriedenheit bei MIOL
- Anästhesietechniken
- Trockene Augen nach OP
- CATT-Studie

„Sanftere Methode“

Ein neues Verfahren der refraktiven Augen Chirurgie markiert einen wesentlichen Fortschritt in der Laserbehandlung von Fehlsichtigkeit. Die ReLEx-Methode wird derzeit in zwölf Kliniken weltweit eingesetzt, darunter in drei deutschen. Wir sprachen darüber mit Dr. Rainer Wiltfang von der Smile Eyes Augenklinik in München.

Herr Dr. Wiltfang, was verbirgt sich hinter dem Begriff ReLEx?

Dr. Wiltfang: Das ist die Abkürzung des englischen „refractive lenticle extraction“, also refraktive Lentikel-Extraktion. Damit beschreibt man die wichtigsten Charakteristika des Verfahrens: Bei diesem Eingriff lasert der Operateur mit einem bestimmten Lasertyp, dem Femtosekundenlaser, ein linsenförmiges Stück der Hornhaut heraus. Dieser Hornhaut-Lentikel wird dann per Minipinzette extrahiert. Die auf Hundertstel Millimeter genau berechnete Lentikeldicke entscheidet darüber, wie stark die Dioptrienzahl des gelaserten Auges korrigiert wird.



Dr. Rainer Wiltfang ist Leitender Arzt der Smile Eyes Augenklinik am Airport München

Worin liegt der Fortschritt dieser Methode?

Der entscheidende Fortschritt liegt darin, dass wir in einem geschlossenen System arbeiten, die Hornhaut des Auges also beim Lasern nicht eröffnen. Der operierende Augenarzt lasert durch die geschlossene Hornhaut hindurch. Lediglich der herausgelaserte Lentikel wird durch einen minimalen seitlichen Zugang extrahiert.

Welchen Vorteil bietet dies im Vergleich zum verbreiteten Femto-LASIK-Lasereingriff?

Bei der LASIK-Methode muss der Operateur die Hornhaut eröffnen, und zwar mittels Femtosekundenlaser. Dann wird die Hornhautschicht, die zur Korrektur der Fehlsichtigkeit entfernt werden soll, mit einem Excimer-Laser verdampft und die Hornhaut wieder verschlossen. Bei Femto-Lasik kommen also zwei Lasertypen, nämlich Femtosekunden- und Excimer-Laser, zum Einsatz. Und die zu entfernende Hornhautschicht wird nicht herausgeschnitten, sondern verdampft.

Es handelt sich demnach bei der LASIK-Methode um ein vergleichsweise grobes Verfahren der refraktiven Augen Chirurgie?

Nein. Auch beim LASIK-Lasern wird auf Hundertstel Millimeter präzise gearbeitet. Dennoch bietet ReLEx klare Vorteile für den Patienten.

Welche?

Hierbei handelt es sich um eine erheblich sanftere Methode. Da wir die Hornhaut nicht eröffnen, bleibt die Stabilität und Biomechanik der Hornhaut besser erhalten als bei LASIK.

In wie viel Kliniken wird ReLEx derzeit hierzulande angeboten und welche Operationsresultate liegen aus Deutschland und international vor, etwa aus den USA?

Das Verfahren wurde an der Universitäts-Augenklinik Marburg von Professor Walter Sekundo entwickelt. Es wird zurzeit in zwölf Kliniken weltweit eingesetzt, in Deutschland wird es in drei Augenkliniken angeboten. Und zwar an der Augenklinik der Universität Marburg unter Leitung von Professor Sekundo, an der Uni-Augenklinik Erfurt bei Professor Marcus Blum und in München an der Smile Eyes-Augenklinik Airport. Die Erfolgsquote liegt bei über 95 Prozent, die Rate von Nebenwirkungen oder Komplikationen bisher im Promillebereich. Man kann diese Resultate ohne Übertreibung als ausgezeichnet bezeichnen.

Gibt es weitere Argumente, die für das neue Verfahren als optimales Laserverfahren zur Korrektur einer Fehlsichtigkeit sprechen?

Da die Hornhaut geschlossen bleibt, können äußere Faktoren das Operationsergebnis praktisch nicht verfälschen.

Beim Verdampfen der Hornhaut im Rahmen einer LASIK-Laseroperation können, wenn auch nur innerhalb einer Sekunde kurzen Zeitspanne, verdampfte Hornhautpartikel auf das eröffnete Auge fallen und die Präzision der Sehkraftkorrektur verringern. Auch äußere Einflüsse wie Austrocknung der Hornhaut sind bei dem neuen Verfahren ausgeschlossen.

Was bedeutet das für den Patienten?

Wir erwarten, dass die Operationsresultate noch genauer mit der angestrebten und vorberechneten Sehkraft-Korrektur übereinstimmen. Die neue Methode ist also noch präziser im Ergebnis und noch schonender für den Patienten. Und man kann davon ausgehen, dass die schon bei LASIK sehr geringe Zahl notwendiger Nachbehandlungen bei ReLEx noch weiter sinken wird. Wir prognostizieren, dass die Nachbehandlungsquote sehr gering sein wird.

Eine von manchen Patienten befürchtete Komplikation von Augeneingriffen sind Infektionen. Hat die Tatsache, dass die Hornhaut geschlossen bleibt, auch positiven Einfluss auf die Infektionsrate?

Dies ist eine logische Konsequenz. In der Praxis muss man aber klar sagen, dass Infektionen auch bei der selbstverständlich steril durchgeführten LASIK-Methode eine extreme Seltenheit sind. Bei beiden Verfahren ist die Angst vor Augeninfektionen rational kaum begründet.

Trotz aller Fortschritte in der Laserchirurgie des Auges: Wem würden Sie auch heute noch zu Brille oder Kontaktlinsen raten?

In der Behandlung von Fehlsichtigkeiten sind Brille und Kontaktlinsen absolut gleichwertig. Es gibt ehrlicherweise keinen vernünftigen Grund, z.B. einem Kurzsichtigen von einer Brille abzuraten. Von der Sehqualität her kann man in den meisten Fällen mit Brille oder Kontaktlinsen einen ähnlich guten Effekt erzielen wie mit Laser. Dennoch ist der Laser auf dem Vormarsch, weil dies für den Patienten einfacher und angenehmer ist. Darüber hinaus gibt es Patienten, für die nur ein Lasereingriff zur Visuskorrektur in Frage kommt.

Welche Patienten sind solche klassischen Laser-Kandidaten?

Dazu gehören Menschen, für die eine Brille aus beruflichen Gründen nicht geeignet ist, beispielsweise Schauspieler oder Profisportler. Auch für andere sportlich sehr aktive Personen ist eine Brille oft inakzeptabel. Kontaktlinsen werden von vielen Patienten nicht gut vertragen, oft reagieren sie auf die Linsen selbst oder die Pflegemittel allergisch. Manchmal entwickelt sich die Unverträglichkeit auch erst nach einigen Jahren des Kontaktlinsengebrauchs. Dies sind die Patienten, für die eine Laserkorrektur der einzige Weg zu gutem Sehen ist. Viele Fehlsichtige wählen den Laser aber einfach nur als sichere, bequemere und vom Ergebnis hervorragende Methode, die Sehkraft zu optimieren. Wir können heute 80 Prozent aller Fehlsichtigen mit dem Laser optimal behandeln.

Laser im Vergleich: Wem raten Sie zum am weitesten verbreiteten LASIK-Verfahren, wem zur älteren LASEK-Methode und wem zu ReLEx?

Es gibt einige Grundvoraussetzungen für alle Lasereingriffe. Dazu gehört eine ausreichende Hornhautdicke sowie stabile Refraktionswerte. Bestimmte Probleme des Auges wie erhöhter Augeninnendruck können einen Lasereingriff problematisch machen. Die LASIK-Methode ist seit Jahren erprobt. Man kann per LASIK Kurzsichtigkeit bis mindestens -8 Dioptrien, eventuell bis -10 Dioptrien, ebenso behandeln wie Weitsichtigkeit bis +4 Dioptrien. Die schmerzhaftere LASEK-Methode wird eigentlich nur bei Patienten mit sehr dünner Hornhaut eingesetzt oder bei Personen, deren Hornhäute extremen Belastungen ausgesetzt sind wie bei Tiefseetauchern oder Kampfsportlern. ReLEx stellt für praktisch alle LASIK-Kandidaten die schonendere und sicherere Alternative dar.

Gibt es dennoch Patienten, für die die moderne neue Methode nicht geeignet ist?

Um sie optimal einsetzen zu können, muss die Hornhaut relativ flach und die Pupille normal groß sein. Unter diesen Bedingungen kann man eine Kurzsichtigkeit ab -1 Dioptrien bis maximal -10 Dioptrien korrigieren. Die Behandlung der Weitsichtigkeit gehört bisher noch nicht zum therapeutischen Standardrepertoire des neuen Verfahrens.

Wie gut sieht der Patient nach dem Eingriff und wann erreicht er die volle optimale Sehkraft?

Der Patient sieht dann sofort nach dem Eingriff besser als zuvor ohne Sehhilfe, aber er hat noch für drei bis sechs Stunden einen leicht verschwommenen Seheindruck wie durch ein Milchglas. Am nächsten Tag hat er normalerweise bereits eine Sehleistung erreicht, die ihn befähigt, nach 24 Stunden ohne Sehhilfe Auto zu fahren. In den ersten vier Wochen schwankt die Sehleistung manchmal noch. Danach ist die perfekte Sehleistung erreicht.

Wie sehen Sie Ihre bisherigen Operationsergebnisse aus?

Ich selbst habe bisher 150 Patienten mit ReLEx behandelt. In allen Fällen wurde die angestrebte Visuskorrektur im Bereich +/- 0,5 dpt. erreicht. Nebenwirkungen traten bei meinen Patienten nicht auf. Die Patientenzufriedenheit liegt bei annähernd 100 Prozent. Erstaunlicherweise gaben 80 Prozent der Patienten sogar an, dass sie den Eingriff subjektiv als angenehm empfunden haben.

Decken sich Ihre Erfolgszahlen mit den internationalen Daten zu der neuen Lasermethode?

Ja. Augenärztliche Universitätskliniken aus den USA, Indien, Ägypten und Australien liefern vergleichbare Erfolgszahlen und belegen damit, dass sie heute die modernste Methode zur Laser-Behandlung von Sehfehlern darstellt.

Vielen Dank für das Gespräch.