Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

In diesem Heft werden besonders Erkrankungen des vorderen Augenabschnittes besprochen. Über die Problematik des Irisersatzes kombiniert mit einer Intraokularlinse wird von Philipp und Speicher berichtet. Die meisten dieser Fälle bedurften einer Rekonstruktion des gesamten Auges inklusive multipler vitreoretinaler Eingriffe mit Silikonöltampnade. Trotz aufwändiger Methode zeigen sich gute Ergebnisse bei einer Serie von 12 Fällen. Die Iris-Diaphragmalinse bewirkt nicht nur eine Verringerung der Blendung sondern verhindert – wie das von Klaus Heimann beschriebene Iris shield – auch den Prolaps von Silikonöl in die Vorderkammer und damit silikonöl-bedingte Keratopathien. Sie stellen derzeit wohl das gravierendste Problem der Silikonölschirurgie dar, da sie neben Visuseinbuße zu chronischen Schmerzen und auch kosmetischer Entstellung durch die getrübbte Hornhaut führen können.

In 8 von 15 Augen war eine Silikonöl-Keratopathie nämlich Ursache für den Einsatz einer temporären Keratoprothese in Kombination mit der Rekonstruktion des posterioren Augenabschnittes. So beschrieben von Felke und Mitarbeitern in ihrem Beitrag. Primär nur als Eingriff für Patienten mit schweren, kombinierten Verletzungen geplant, zeigt sich, dass sich die Indikation für diesen Eingriff zunehmend ändert. Auch diese Gruppe berichtet von guten primären Resultaten sowohl was die Hornhaut (100%) als auch die Netzhautsituation (93%) betrifft, mit langer Beobachtungs-

dauer sind hier jedoch Rekeratoplastiken nötig, bei 2 Patienten hob sich die Netzhaut später ab. Lohnen sich solche Eingriffe? Die Antwort geben nicht nur die guten Endresultate sondern auch die Tatsache, dass es sich bei mehr als der Hälfte der Patienten (53%) um das letzte Auge des Patienten handelte.

In einem weiteren Beitrag von Stoiber und Kollegen stellen die Autoren eine im Tiermodell getestete lamelläre Keratoprothese vor, die oberhalb der Descemetischen Membran eingesetzt wird. Dies ist ein faszinierendes neues Projekt um die Nachteile penetrierender Keratoprothesen bei Patienten mit beidseitigen, schweren Hornhauterkrankungen zu umgehen. Die künstliche Cornea, die in Kooperation zwischen dem Bascom-Palmer-Eye-Institute in Miami, der Universitäts-Augenklinik in Wien und der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg entwickelt wurde, wurde in Europa auch schon beim Menschen implantiert und wir warten gespannt auf die ersten Ergebnisse.

Im Kontrast zu den oben genannten Themen, die sich mit schwersten Augenerkrankungen auseinandersetzen, beschäftigt sich die Arbeit von Philipp mit einem primär weniger gravierenden Problem – der Hypermetropie, das nach LASIK doch zu einem schwerwiegenden Problem wurde. Die Histologie zweier menschlicher Hornhäute wird beschrieben, die einer Lasikchirurgie unterzogen wurden und bei einer Keratoplastik entnommen wurden. Die Autoren fanden ähnlich wie nach myoper Lasik eine Wundheilung nur im Bereich des Lappenrandes.

Eine alternative Methode gegen das involutive Entropium beschreiben Emesz und Mitarbeiter aus Salzburg. Die „Methode nach Wies“ wird hier mit einer lateralen Zügelplastik kombiniert. In 35 von 37 Fällen war das Resultat auch längerfristig zufriedenstellend.

Die letzten 4 Publikationen beschäftigen sich mit der Problematik des Trockenen Auges und berichten über ein Symposium, das – von Prof. Johannes Nepp im Rahmen der ÖOG-Tagung in Salzburg 2003 organisiert – sehr erfolgreich abgehalten wurde. Praxisorientierte Therapiekonzepte und Fragebögen waren ebenso Thema wie der Bericht über die Möglichkeit der Hochfrequenzsonographie für die Darstellung von intrakanalikulären Tränenwegsokklusiven und die Beschreibung der Wirkung lipidhaltiger Tränenersatzmittel bei Patienten mit ektodermaler Dysplasie.

Zum Abschluss möchte ich noch einmal an die Verpflichtung aller Vortragenden bei der ÖOG in Alpbach erinnern ihr Manuskript rechtzeitig an das **Spektrum** zu senden. In einer Umfrage an alle Mitglieder werden wir auch versuchen Ihre Vorschläge und Bedürfnisse für **das Journal** zu erfassen und entsprechend einzuarbeiten.

Mit kollegialen Grüßen
Susanne Binder