Konservative und chirurgische Therapie bei Verätzungen und Verbrennungen des Auges

Bis zu 20% aller Augenunfälle sind Verätzungen und Verbrennungen und somit Notfälle höchster Dringlichkeit. Unter allen Prognosefaktoren sind die Konzentration, die chemische Aktivität und die Einwirkzeit des Ätzmittels entscheidend für den Therapieerfolg der Erste-Hilfe-Maßnahmen. Sie erfordern die unverzügliche Verdünnung und Entfernung des Ätzens durch eine Augenspülung. Wir wollen mit dem Entwurf einer Leitlinie zur Frühbehandlung der Augenverätzung einen verbindlichen Handlungsrahmen vorlegen. Ihm liegen bewährte und auch neue, experimentell belegte und klinisch erprobte Therapieoptionen zugrunde. Hierzu zählen der Einsatz experimentell und klinisch erprobter neuartiger Augenspüllösungen wie auch die klinisch und experimentell belegte zentrale Rolle der Entzündungsreaktion des Gewebes für die weitere Therapie in der Frühphase der Augenverätzung. Ausgangspunkte der Entwicklungen dieser Therapien sind die Universitätsaugenkliniken in Aachen, seinerzeit unter Prof. M. Reim, und in Halle/S. unter Prof. M. Tost, die das Thema bearbeiteten und diesen Therapiewandel entscheidend gefördert und mitbestimmt haben.

Verätzungen und Verbrennungen der Augen sind Notfälle höchster Dringlichkeit

Maßgebende Veränderungen wurden in der lokalen konservativen Therapie mit dem Wechsel von der hyperämisierenden Medikation hin zum unverzüglichen Einsatz von Kortikosteroiden durchgesetzt. Operativ wurden neue Operationsverfah-

ren wie die Amnionmembrantransplantation, die Peridektomie, die tarsokonjunktivale Verschiebeplastik und v. a. die Tenonplastik eingeführt. Das von Reim et al. entwickelte Klassifikationsschema ermöglicht die sichere Einordnung des Schweregrades der Verätzung oder Verbrennung und die Abschätzung der Prognose. Beiträge zum Übergang von Irritation in Verätzung und zu den neuen Therapien zur Wiederherstellung der Augenoberfläche runden diese Übersicht ab.

Die hier vorgestellten Therapiestrategien bei Folgeschäden in der Spätphase der Augenverätzung beruhen auf neuesten Erkenntnissen zur Antiangiogenese und epithelialen Wundheilung. Trotz der in den einzelnen thematischen Beiträgen beschriebenen Therapieoptionen sind die schwere und schwerste Augenverätzung und -verbrennung auch heute noch für den Patienten ein schwerer Schicksalsschlag mit oft bleibenden Gesundheitsschäden und nachhaltigen beruflichen und sozialen Folgen.

Hans Gert Struck

Norbert Franz Schrage

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. H.G. Struck

Universitätsklinik und
 Poliklinik für Augenheilkunde
 Halle/Saale, Martin-Luther-
 Universität Halle-Wittenberg
 E-Grube-Str. 40, 06097 Halle
 hans-gert.struck@
 medizin.uni-halle.de