Hornhautchirurgie

Komplikationsvermeidung ist besser als Komplikationsbehandlung

In allen Bereichen der operativen Augenheilkunde ist die beste Komplikationsbehandlung die Vermeidung von Komplikationen. Dies setzt die präoperative, intraoperative und postoperative Vermeidung von Komplikationen voraus. Dies wiederum ist abhängig von einer genauen Kenntnis der korrekten Indikationsstellungen zur Operation, des Operationsablaufs und der möglicherweise postoperativ auftretenden Probleme.

Da sich im Bereich der Hornhautchirurgie in den letzten Jahren deutliche Umwälzungen ereignet haben, die sowohl die Indikationsstellungen, die Operationstechniken an sich als auch die Nachsorge betreffen [1], ist es das Ziel, mit diesem Themenheft dem Leser einen aktuellen Stand über Strategien zur Vermeidung von prä-, intra- und postoperativen Komplikationen im Bereich der Hornhautchirurgie zu geben.

Dazu werden in verschiedenen Beiträgen die korrekte Indikationsstellung, die korrekte operative Durchführung und die optimale Nachsorge nach perforierender Keratoplastik (Seitz et al., Universitätsaugenklinik in Homburg, in diesem Heft), nach hinterer lamellärer Keratoplastik (DMEK/DSAEK, Cursiefen et al., Universitätsaugenklinik Köln, in diesem Heft), nach Cross-Linking (Seiler et al., ROC in Zürich, in diesem Heft), nach Stammzelltransplantation (Meller et al., Universitätsaugenklinik Essen, in diesem Heft) sowie nach refraktiver Hornhautchirurgie (Klaproth et al., Universitätsaugenklinik Frankfurt, in diesem Heft) dargestellt [2].

Wir wünschen dem geneigten Leser eine anregende Lektüre und hoffen, dass

diese Beiträge dazu beitragen, das Komplikationsrisiko in der modernen Hornhautchirurgie noch weiter zu verringern. Mit vielen Grüßen aus Köln

Prof. Dr. med. C. Cursiefen

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. C. Cursiefen
Zentrum für Augenheilkunde,
Uniklinik Köln
Kerpener Str. 62, 50924 Köln
claus.cursiefen@uk-koeln.de

Literatur

1. Cursiefen C (2013) Descemet membrane endothelial keratoplasty: the taming of the shrew. JAMA Ophthalmol 131:88–89
2. Cursiefen C (2009) Corneal crosslinking: „Safe and effective“? Ophthalmologie 106(2):164–165