Kleines Auge – ganz groß

Meinen verehrten Lehrer Herrn Professor Naumann zitierend, wird „das kleine Auge umso größer, je länger man sich beruflich mit ihm beschäftigt“. Dies trifft im besonderen Maße für das kindliche Auge und ganz besonders für die Chirurgie des kindlichen Auges zu. Nicht nur sind hier die Dimensionen des ohnehin kleinen Auges oft noch erheblich verringert, sondern es sind auch die Gewebeeigenschaften fast aller extra- und intraokularen Strukturen anders, die Zugangsmöglichkeiten öfter deutlich erschwert, eine Narkose nötig und auch die postoperative Nachsorge inklusive Prophylaxe der Amblyopie komplexer und zeitintensiver als beim erwachsenen Patienten. Und natürlich und vor allem ist der kleine Patient mit Augenerkrankungen sein ganzes kommendes Leben auf möglichst gutes Sehen angewiesen, was die Verantwortung für Augenarzt und Operateur nochmals erhöht.

» Die Verantwortung von Augenarzt und Operateur ist bei pädiatrischen Augenerkrankungen besonders hoch

Das vorliegende Themenheft „Pädiatrische Ophthalmochirurgie: Aktuelle Aspekte und Neuerungen“ versucht deshalb exemplarisch in 3 Themenbereichen aktuelle Aspekte und Neuerungen darzulegen, spezielle Indikationsaspekte und Details der Nachsorge nach pädiatrischen ophthalmochirurgischen Eingriffen zu beleuchten und last but not least auch über neue Aspekte der Anästhesie von Kindern im Kontext der Ophthalmochirurgie aufzuklären. Weitere wichtige Aspekte wie Schieloperationen, Kataraktchirurgie, Netzhautchirurgie und Tumorchirurgie bleiben einem zukünftigen Themenheft vorbehalten.

Die Übersichtsarbeit von *Prof. Dietlein* beschäftigt sich mit aktuellen Aspekten der Glaukomchirurgie beim Kind. Der Fokus liegt hierbei auf der Indikationsstellung zur glaukomchirurgischen Operation, den verschiedenen Möglichkeiten des glaukomchirurgischen Vorgehens und wichtigen Aspekten der Nachsorge und Amblyopieprophylaxe. Die Goniotomie und Trabekulotomie sind zwar immer noch der Goldstandard der Versorgung, jedoch nimmt der Stellenwert der Implantatchirurgie gerade beim Kind mit komplexen Sekundärglaukomen wie bei Uveitis und Aphakie zu.

Der Beitrag von *Dr. Avgitidou* behandelt aktuelle Aspekte der Lider-, Tränenwegs- und Orbitachirurgie im Kindesalter. Hier werden aktuelle Vorgehensweisen z. B. bei der kindlichen Tränenwegsstenose und bei orbitalen Tumoren und Lidfehlstellung im Kindesalter dargestellt. Die Stufentherapie der konnatalen Tränenwegsstenose ist hier ebenso wichtig wie die β -Blocker-Therapie beim kapillären Hämangiom.

Prof. Bachmann erörtert die verschiedenen Möglichkeiten des hornhautchirurgischen Vorgehens im Kindesalter. Hier liegt ein spezieller Fokus auf den neuen lamellären transplantationschirurgischen Techniken und der Excimerlaserbehandlung im Kindesalter. Mittels Excimerlaser-PTK (phototherapeutische Keratektomie) lassen sich bei in der intraoperativen optischen Kohärenztomographie (iOCT) darstellbaren oberflächlichen Hornhauttrübungen selbst bei Säuglingen nach Keratektomie erstaunliche Visusverbesserungen ohne die Komplikationen der Keratoplastik erzielen.

Abschließend stellt der Beitrag von *Dr. Keilhauer* und *Prof. Böttiger* aus der anästhesiologischen Universitätsklinik in Köln neue Aspekte der Kinderanästhesie im Kontext der Ophthalmochirurgie dar. Speziell wird auf die Prävention von

PONV („postoperative nausea and vomiting“) eingegangen.

Gerne möchten wir in diesem Kontext exemplarisch auf die Selbsthilfegruppe „Glaukom-Kinder“ des Bundesverbands Glaukom-Selbsthilfe e.V. hinweisen. Sie hat sich zum Ziel gesetzt, durch Aufklärungsarbeit und Beratung der Eltern den Angehörigen von chronisch kranken Kindern mit Glaukomerkrankungen zu helfen. An verschiedenen Standorten in Deutschland (z. B. an den Universitätsaugenkliniken in Köln, Tübingen und Würzburg) bietet die Glaukom-Selbsthilfe spezielle Sprechstunden für Angehörige von Kindern mit Glaukom an. Weitere Informationen finden Sie auch unter www.glaukom-kinder.de.

Wir hoffen, dass Ihnen dieser bunte Reigen von exemplarischen Übersichten zu aktuellen pädiatrisch ophthalmochirurgischen Aspekten in der täglichen Betreuung von Kindern, die ophthalmochirurgisch versorgt werden müssen, hilft.

Mit vielen Grüßen aus Köln

Prof. Dr. C. Cursiefen

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. C. Cursiefen
 Universitätsaugenklinik Köln
 Kerpener Str. 62, 50924 Köln
claus.cursiefen@uk-koeln.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. C. Cursiefen gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.