

Editorial



Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Die Problematik retinaler Gefäßverschlüsse ist ein Thema dieses Heftes. Hier neue Therapien zu finden ist die Herausforderung der nächsten Jahre, da wir bisher für diese Patienten reichlich wenig anzubieten hatten. Die Verhinderung der Verschlechterung oder der Katastrophe hat auch hier als der „goldene Standard“ des letzten Jahrzehnts gegolten. Eine retrospektive Studie von 121 Patienten mit Ast- oder Zentralvenenthrombose, die über vier Jahre an unserer Abteilung durchgeführt wurde, bestätigt, dass wir mit den herkömmlichen medikamentösen Verfahren aber auch mit der Laserbehandlung nicht in der Lage sind das Krankheitsbild zu verbessern. In einem Überblick beschreibt Dr. Aggermann die derzeit gängigen Verfahren. Zu den neueren Therapien der Venenthrombosen zählen derzeit die „Sheathotomie“ der gemeinsamen Adventitia bei Astvenenverschlüssen und die radiäre Optico-Neurotomie (RON) bei Zentralvenenverschlüssen. Mit beiden Verfahren haben wir uns in den letzten zwei Jahren beschäftigt. Die ersten Ergebnisse einer konsekutiven Serie von Patienten mit Zentralvenenthrombose die wir mittels RON behandelt haben, stellen wir in dieser Ausgabe vor. Wenngleich der primäre Eindruck gut ist, muss zum Einen noch länger zugewartet werden und ist zum Anderen eine prospektive Studie nötig.

Diese Studie haben wir bereits ins Leben gerufen und sie ROVO-Studie (**R**adial **O**ptic **N**eurotomie for **C**entral **V**ein **O**clusion) genannt. Neben Kliniken und Abteilungen aus Österreich nehmen auch Kliniken aus Deutschland, Frank-

reich, Spanien, Portugal, Griechenland, Südamerika und Südafrika teil.

Als weiteren retinalen Bericht finden Sie die sorgfältig aufgearbeitete Kasuistik einer Schießscheiben-Makulopathie von Frau Kollegin Haas. Sie handelt auch die Differentialdiagnose dieser makulären Veränderung ab, um die Unterscheidung juveniler Makuladegenerationen zu erleichtern.

Das zweite Thema in dieser Ausgabe ist die refraktive Korrektur der Myopie. Da wir uns immer mehr mit Kosten-Nutzen-Rechnungen im medizinischen Bereich beschäftigen müssen, liefert der Bericht von Krummenauer und Mitarbeiter wertvolle Informationen über die Patientenzufriedenheit nach LASIK. Die durchschnittlichen Kosten pro gewonnener Dioptrie, betragen im Median 3.000 bis 3.910 Euro, 71 bis 73% benötigen nach der Behandlung keine Brille, bei 93 bis 98% der befragten Patienten ist die Lebensqualität nach dem Eingriff als gut bis sehr gut beschrieben. Prinzipiell können Qualitätsmanagementprojekte entweder positiv oder negativ ausgerichtet sein. Als positive Auslegung bezeichnet man eine solche bei der man sich auf die guten Resultate mit hohem Prozentsatz beschränkt und die negativen mit kleinem Prozentsatz vernachlässigt. Als negative Ausrichtung würde man eine Studie bezeichnen, die sich akribisch mit der Interpretation der kleinen Gruppe mit negativen Resultaten beschäftigt. Bedeuten etwa 1 bis 5% unzufriedener Patienten relativ wenig in einer Gruppe die unter 200 liegt, so kann diese Zahl gigantisch anwachsen, wenn der Eingriff 100.000 Mal oder einige Millionen Mal ausgeführt wird.

Über ihre Erfahrungen mit zwei verschiedenen Linsenmodellen für eine phake Implantation bei hoher Myopie berichten Ardjomand und Mitarbeiter. Die Höhe der Kurzsichtigkeit lag zwischen -8 und -24 Dioptrien, mit beiden Linsentypen wurden zufriedenstellende Ergebnisse erzielt, die Beobachtungszeit betrug fast zwei Jahre. Trotzdem gilt es auf diesem Gebiet noch reichlich Erfahrung zu sammeln und langfristige Studien größerer Patientengruppen durchzuführen.

Die Studie zur Bestimmung der antioxidativen Kapazität in der Tränenflüssigkeit mit Hilfe einer neuen Photochemolumineszenz-Methode von Griebenow und Mitarbeitern schließt den wissenschaftlichen Teil dieses Heftes ab. Bei dem Krankheitsbild des „trockenen Auges“ dem immer mehr Bedeutung zukommt, ist die genauere Differenzierung der Zusammensetzung der Tränenflüssigkeit für eine gezielte Therapie von großer Bedeutung. Die Autoren führen mit Hilfe des Tests, der sich durch eine hohe Empfindlichkeit, kurze Messzeit und hohe Reproduzierbarkeit auszeichnet, auch eine Therapieverlaufskontrolle durch.

In Erwartung vieler Manuskripte – spätestens bis zum November dieses Jahres – verbleibe ich

Mit herzlichen Grüßen
Ihre
Prof. Dr. Susanne Binder