Ophthalmologe 2018 · 115:264–265
<https://doi.org/10.1007/s00347-017-0630-8>
 Online publiziert: 11. Januar 2018
 © Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2018

U. Schaudig

Augenklinik, Asklepios Klinik Barmbek, Hamburg, Deutschland

Lidchirurgie

Grundlage der Blepharoplastik, Anwendung des CO₂-Lasers, Nachsorge und Narbenrevision

A. D. 2017: Die rasante technische Entwicklung auf allen Gebieten der elektronischen Datenerfassung und Verarbeitung hat die gesamte Augenheilkunde erfasst und in allen Subdisziplinen einen ungeheuren Innovationsschub hervorgerufen. Die gesamte Augenheilkunde? Nein. Ein kleines Dorf unbeugsamer handwerklich orientierter Chirurgen bedient sich statt aufwendiger 3-D-Technik noch immer der gleichen Lupenbrillen wie vor 20 Jahren ...

So könnte ein Asterix-Band über Lidchirurgie beginnen, denn trotz vieler Innovationen in unserem Fach gehört die okuloplastische Chirurgie hinsichtlich ihrer Techniken aktuell zu den eher konservativen Disziplinen. „... (plastic) surgeons are ritualistic in nature“, schreibt ein in einem der nachfolgenden Artikel zitierter Autor [1] und folgert, dass es wohl noch Jahre dauern wird, bis die in seiner Studie gefundene Aussage über den fehlenden Nutzen von postoperativer Kühlung Eingang in die tägliche Praxis gefunden haben wird. In der Tat gehört auch in den hier vorgestellten Beiträgen zum Thema die Kühlung (noch?) zum Arsenal der postoperativen Therapien. Es darf vermutet werden, dass eine randomisierte kontrollierte Studie nicht ausreicht, um okuloplastische Chirurgen zum Verlassen tradierter Pfade zu bewegen. (Der Autor dieser Zeilen nimmt sich hierbei selbst nicht aus.)

Die in den vorliegenden 3 Beiträgen behandelten Themen spannen den Bogen von der Basis der „klassischen“ Blepharoplastik über die Anwendung des CO₂-Lasers bis zur Nach- und Narbenbehandlung. Okuloplastische Chirurgen

sind: Chirurgen. Es liegt in ihrer (s. oben) und in der Natur des Fachgebietes, dass es trotz vieler allgemein anerkannter Vorgehensweisen selbst für die einfachen Eingriffe wohl ebenso viele Variationen wie Chirurgen gibt. Dieses Gebiet entzieht sich der andernorts möglichen weitgehenden Standardisierung durch die hohe Variabilität der Ausgangsbefunde und die Vielzahl technischer Unterschiede im Detail. Es gibt viel empirische Erkenntnis und bei manchen Fragestellungen erstaunlich wenig Evidenz für weitverbreitete Praktiken (nicht nur die postoperative Kühlung, auch der postoperative Druckverband sei hier genannt).

Was ist der richtige Weg zu zufriedenen Patienten? Die Münchner Autoren beschreiben in ihrem Update die Grundlagen der Oberlidblepharoplastik, einem der häufigsten chirurgischen Eingriffe, der scheinbar so einfach ist und von so vielen Fachdisziplinen durchgeführt wird. Mit Recht weisen sie darauf hin, dass der Weg zum Erfolg über die richtige Beratung führt, und darauf, dass nicht alles gemacht werden sollte, was machbar und korrigierbar scheint: „Widerstehen Sie der Versuchung, Dinge verändern zu wollen, [...] die die Patienten nicht stören ...“ Als Augenärzte sind wir in der Pflicht, dem ästhetischen den funktionellen Aspekt gegenüberzustellen. Auch hierauf gehen die Autoren ein, da er zur täglichen Praxis in der okuloplastischen Sprechstunde gehört. Wir beraten und klären auf, wir entscheiden aber auch, inwieweit wir medizinisch indizieren und ab wann wir wunscherfüllend tätig werden.

Natürlich ist die technische Entwicklung nicht völlig an der okuloplastischen Chirurgie vorbeigegangen, das eingangs erwähnte gallische Dorf der unbeugsamen Skalpellbenutzer hat offene Tore und keinen wehrhaften Palisadenzaun. Endoskopische, endonasale Dakryozystorhinostomie, videogesteuerte endokanalikuläre Tränenwegschirurgie, Fetttransposition, Filler, Botox und Laser haben längst Einzug gehalten. Allen Vorteilen (und Wünschen vieler Patienten) zum Trotz geben viele – nicht nur okuloplastische – Chirurgen dem kalten Schnitt des Skalpells noch immer den Vorzug gegenüber dem Laser, weil sie Kosten, Aufwand und verlängerte Wundheilungszeit scheuen. Die Übersicht über die Anwendung des CO₂-Lasers in der Lidchirurgie trägt dieser Tatsache Rechnung und beschreibt die Vor- und Nachteile der Anwendung übersichtlich und anschaulich.

» Als Augenärzte sind wir in der Pflicht, dem ästhetischen den funktionellen Aspekt gegenüberzustellen

Körperliche Schonung, Vermeidung mechanischer Belastung, Kühlung und milder Druck, vielleicht etwas Kortikosteroide – zur Nachbehandlung nach lidchirurgischen Eingriffen gibt es vieles, was gesundem Menschenverstand und vernünftig klingender Überlieferung folgt.

Eine internationale Literaturrecherche, die nach Übersichtsartikeln zur Chirurgie der Augenlider sucht, erbringt eine Vielzahl von Artikeln. Ran-

domisiert kontrollierte Untersuchungen und Veröffentlichungen mit hoher Evidenz sind schon sehr viel seltener. Und eine Literaturrecherche über spezielle Narbenbehandlung bei lidchirurgischen Eingriffen bleibt vergleichsweise unergiebig – Narbenprobleme sind nach ästhetischen Eingriffen an den Lidern selten.

Unsere Nachbardisziplinen Dermatologie, Mund-Kiefer-Gesichts (MKG)- und plastische Chirurgie sind mit dem Problem ästhetisch unbefriedigender, funktionell störender und hypertropher Narben bis hin zum Keloid ungleich häufiger konfrontiert. Eine Vielzahl der verfügbaren wissenschaftlichen Artikel zum Thema stammt daher aus diesen Fachgebieten (allen voran der Dermatologie, die mit einer lesenswerten Leitlinie vorangeht), wie die Literaturliste bestätigt. Es lohnt daher der Blick über den Tellerrand. Denn der nicht nur gelegentlich in der Lidchirurgie tätige Ophthalmochirurg sollte über die Grundlagen der Schnittführung und des Wundverschlusses hinaus fundierte Kenntnisse über die Behandlung von Narben in seinem Bereich haben. Daher beschäftigt sich der dritte Beitrag mit der postoperativen Nachbehandlung und auch mit der Behandlung von Narben in der Lidchirurgie.

Die Entwicklung in der okuloplastischen Chirurgie mag derzeit nicht ganz so rasant verlaufen wie in den anderen Gebieten der Augenheilkunde, stehen bleibt sie dennoch nicht, und eines der spannendsten Gebiete ist sie ohnehin schon.

PD Dr. Ulrich Schaudig

Korrespondenzadresse

PD Dr. U. Schaudig
Augenklinik, Asklepios Klinik
Barmbek
Rübenkamp 220,
22291 Hamburg, Deutschland
u.schaudig@asklepios.com

Interessenkonflikt. U. Schaudig gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Pool SM et al (2015) The effect of eyelid cooling on pain, edema, erythema, and hematoma after upper blepharoplasty: a randomized, controlled, observer-blinded evaluation study. *Plast Reconstr Surg* 135(2):277e–281e

Terminankündigung

2018

DOG 2018

Bonn, 27.09. – 30.09.2018

Ophthalmology 4.0

<http://dog2018.dog-kongress.de/>

2019

AAD 2019

Düsseldorf, 12.03. – 16.03.2019

Kongressorganisation: Berufsverband der Augenärzte e.V. (BVA)

<http://www.aad.to/>

DOG 2019

Berlin, 26.09. – 29.09.2019

<http://www.dog.org/>

2020

AAD 2020

Düsseldorf, 17.03. – 21.03.2020

Kongressorganisation: Berufsverband der Augenärzte e.V. (BVA)

<http://www.aad.to/>

DOG 2020

Berlin, 01.10. – 04.10.2020

<http://www.dog.org/>