Thomas Dietlein

Zentrum für Augenheilkunde, Universität zu Köln, Köln, Deutschland

Komplexe Glaukome mit hohem Behandlungsrisiko

„Nie darf man glauben, es genüge, einfach eine Iridektomie auszuführen und dann den Patienten ohne weitere Kontrolle sich selbst zu überlassen“, schrieb Otto Haab vor über 100 Jahren über die Behandlung der verschiedenen Glaukomformen, als die Iridektomie noch der zentrale Bestandteil der chirurgischen Behandlung des Glaukoms war [1]. Erweitert man heute Haabs Aussage von der Iridektomie auf die Glaukomchirurgie im Allgemeinen, hat seine Mahnung fraglos weiterhin Geltung auch in der modernen Glaukombehandlung.

Ganz speziell gilt diese Mahnung aber für seltene komplizierte Glaukomformen, die ihre ganz eigenen Pathomechanismen und auch typische gefährliche, ja zuweilen deletäre Komplikationen in der chirurgischen Behandlung aufweisen können. In diesem Sinne fokussiert das aktuelle Themenheft den Blick auf 3 Glaukomformen, die in ihrer Behandlung eine ganz besondere Expertise benötigen, um den betroffenen Patienten vor schlimmen Komplikationen nach Glaukomchirurgie zu bewahren: das Glaukom bei Myopie, bei Nanophthalmus und bei erhöhtem episkleralem Venendruck. Beim Glaukomchirurgen rufen diese Krankheitsbilder mitunter unangenehme Assoziationen oder Erinnerungen wach, die vom Visusverlust durch protrahierte Hypotonie bei Myopie über den malignen Block beim Nanophthalmus bis zur choroidalen Effusion bei erhöhtem episkleralem Venendruck reichen. Umso wichtiger ist es, dass diese seltenen Entitäten allen Augenärzten und Ophthalmochirurgen hier im Überblick nähergebracht werden können.

Voykov und Rohrbach stellen in ihrem Beitrag zum myopen Glaukom ne-

ben den epidemiologischen Daten die Chancen und Risiken der chirurgischen Glaukombehandlung bei Myopie in den Mittelpunkt. Dies ist in Anbetracht der Häufigkeit der Myopie in der modernen Gesellschaft ein ganz wichtiges und zahlenmäßig weiter zunehmendes Problem.

» Glaukome bei Myopie, Nanophthalmus und erhöhtem episkleralem Venendruck sind komplikationsträchtig

Lappas et al. beschäftigen sich mit dem insgesamt seltenen Krankheitsbild des Glaukoms bei Nanophthalmus. Viele klassische Behandlungsautomatismen beim Glaukom müssen bei diesen sehr kleinen Augen kritisch überdacht werden. Abgesehen von der immensen Komplikationsrate aller intraokularen Eingriffe beim Nanophthalmus, die dazu führt, dass meistens sehr spät operiert wird, ist es in den veröffentlichten Kasuistiken auffallend, wie stark hier die (oft bei anderen Glaukomformen jüngerer Menschen kaum wirksame) Zyklophotokoagulation wirkt.

Greslechner und Oberacher-Velten fassen die Erkenntnisse zum Glaukom bei erhöhtem episkleralem Venendruck zusammen, einer Glaukomform, an der sich der Glaukomchirurg fast regelhaft ohne wirklich überzeugenden Erfolg versucht. Gerade deshalb ist ein detailliertes Wissen über die z. T. physikalisch erklärbare Unzulänglichkeit vieler Verfahren von großer Bedeutung, um Patienten mit diesen Krankheitsbildern nicht in unnötige perioperative Risiken zu bringen.

Ich hoffe, dass die Lektüre der 3 Übersichtsarbeiten Ihnen bei der häufig

schwierigen Entscheidungsfindung in der Behandlung dieser komplexen Glaukome im Alltag hilft.

Thomas Dietlein, Köln

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Thomas Dietlein
 Zentrum für Augenheilkunde,
 Universität zu Köln
 Kerpener Str. 62, 50924 Köln,
 Deutschland
thomas.dietlein@uk-koeln.de

Interessenkonflikt. T. Dietlein gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Haab O (1906) Atlas der äußerlich sichtbaren Erkrankungen des Auges nebst Grundriss ihrer Pathologie und Therapie, 3. Aufl. Verlag von J.F. Lehmann, München, S229