

Ophthalmologie 2024 · 121:261  
<https://doi.org/10.1007/s00347-023-01968-5>  
 Angenommen: 5. Dezember 2023  
 Online publiziert: 5. Januar 2024  
 © The Author(s), under exclusive licence to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2023



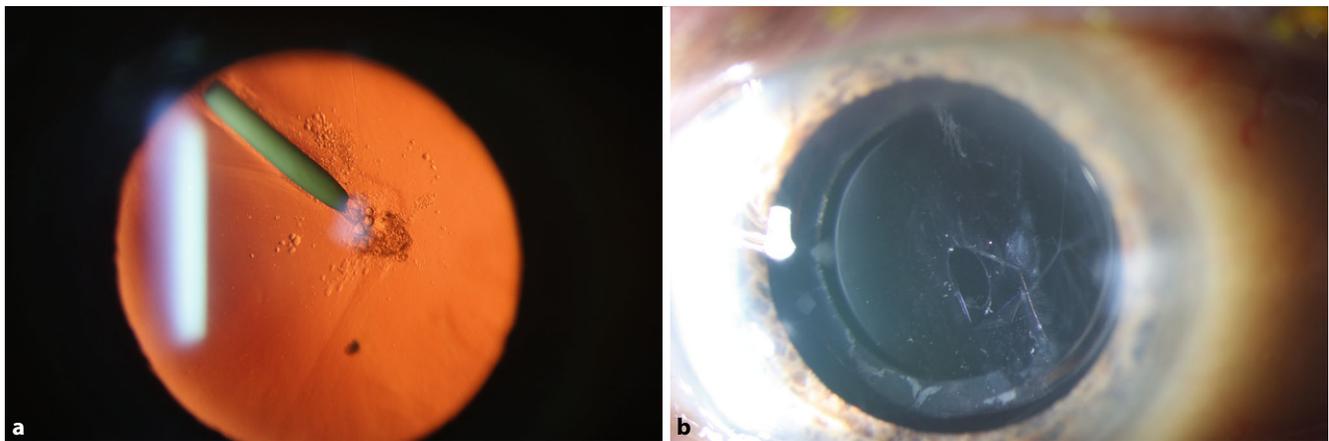
# Intralentales Ozurdeximplantat

Hanna Faber<sup>1,2,3</sup> · Sebastian Thaler<sup>2</sup> · Frank Schüttauf<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

<sup>2</sup> Department für Augenheilkunde, Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen, Deutschland

<sup>3</sup> Moorfields Eye Hospital NHS Foundation Trust, London, Großbritannien



**Abb. 1** ▲ a Präoperativ. b Postoperativ

Eine 74-jährige Patientin stellte sich in unserer Kataraktsprechstunde 4 Monate nach externer Injektion von Ozurdex® (Allergan Pharmaceuticals, Irland), einem intravitrealem Implantat mit dem Wirkstoff Dexamethason, vor. In der klinischen Untersuchung zeigte sich ein reizfreies Auge mit klarer Hornhaut sowie ein intralentes Ozurdex®-Implantat mit beginnender, dezenter Linsentrübung (▣ **Abb. 1a**) ohne jegliche intraokulare Entzündung. Im Rahmen der Phakoemulsifikation wurde das Implantat freigelegt und über die Vorderkammer abgesaugt. Bei lediglich kleinem zentralem punktuellen Hinterkapseldefekt war die intrakapsuläre Intraokularlinsen-Implantation problemlos möglich (▣ **Abb. 1b**).

**Merke.** Eine zu flache und horizontale intravitreale Injektion kann die Linse treffen und sollte daher tunlichst vermieden werden.

## Korrespondenzadresse

**Hanna Faber, FEBO, PhD**  
 Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde,  
 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf  
 Hamburg, Deutschland  
[h.faber@uke.de](mailto:h.faber@uke.de)

**Hinweis des Verlags.** Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.