

Licht ins „Dickicht“ des Trockenen Auges bringen

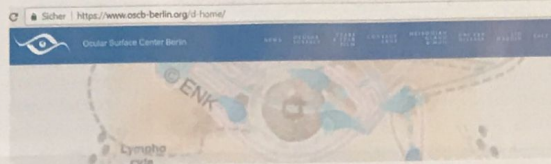
Wissenschaftliches Internet-Informationsportal als Unterstützung für Patienten, Ärzte und Praxispersonal

BERLIN Das Trockene Auge ist ein Krankheitsbild von wachsender Bedeutung in der augenärztlichen Praxis. Es betrifft nicht nur ältere Patienten, sondern tritt durch austrocknende Umweltfaktoren in „modernen Arbeitsumgebungen“ mit Bildschirmarbeit in klimatisierten Räumen zunehmend auch bei jüngeren Menschen auf. Durch verstärkte wissenschaftliche Anstrengungen sind die Erkenntnisse über dieses vielschichtige Krankheitsbild in den letzten Jahren ständig angewachsen. Gleichzeitig ist es erstrebenswert, den notwendigen Zeitaufwand für Patienten mit diesem komplexen Krankheitsbild zu minimieren und dabei zielgerichtet und effektiv in Diagnostik und Therapie vorzugehen.

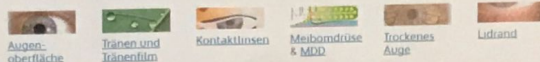
Durch intensive internationale Forschungsanstrengungen wurden zahlreiche neue wissenschaftliche Erkenntnisse über die Funktion der Augenoberfläche gewonnen. Dies lässt uns in vielen Aspekten auch die Pathophysiologie des Trockenen Auges klarer sehen. Vor allem durch die Erkenntnis, dass die Meibom-Drüsen-Dysfunktion (MDD) offenbar der auslösende Faktor in der absoluten Mehrzahl der Fälle darstellt, haben sich zahlreiche neue Optionen in Diagnostik und Therapie des Trockenen Auges ergeben. Für viele aber kann die Menge ständig neuer Erkenntnisse zu

Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie des Trockenen Auges wie ein undurchdringliches Dickicht erscheinen. Hier bietet sich ein neues freies, wissenschaftliches Online-Informationsforum an, das viele wichtige The-

men behandelt und grundlegende Fragen zum Gesamtzusammenhang der Augenoberfläche und ihren Erkrankungen beantwortet und auch wesentliche Informationen zu Kontaktlinsen bietet.



Die THEMEN ... die Sie interessieren



Das INSTITUT ... das alles möglich macht



Willkommen beim
Ocular Surface Center Berlin (OSCB)!

Das OSCB ist ein wissenschaftliches non-profit Institut für die Verbesserung des Wissens über die Augenoberfläche. Dies betrifft den normalen Aufbau, die Interaktionen mit Kontaktlinsen, wie auch die Veränderungen, die bei Störungen auftreten und die zum Beginn und zum Fortschreiten von Erkrankungen der Augenoberfläche führen, wie z.B. das Trockene Auge, Meibomdrüsen-Dysfunktion (MDD), Blepharitis

Abb. 1: Screenshot der Startseite des OSCB-Portals.

Auf den Seiten des Ocular Surface Center Berlin (OSCB) – ein Forschungszentrum für die Augenoberfläche – werden alle Informationen von erfahrenen Wissenschaftlern im Feld zielgruppengerecht und didaktisch aufbereitet. Prof. Erich Knop und Dr. Nadja Knop erläutern dort mit einem neuen, intuitiven Ansatz wichtige Grundlagen zu Struktur und Funktion sowie zum Krankheitsverlauf und zu neuen Methoden in Diagnostik und Therapie. Dieses Informationsportal ist sowohl in einer deutschsprachigen Version (www.oscb-berlin.org/d-home/) als auch auf Englisch (www.oscb-berlin.org/) verfügbar. Das OSCB ist ein Non-profit-Forschungsinstitut für die Förderung der Kenntnisse über die Augenoberfläche. Dies betrifft sowohl die normale Struktur und Funktion als auch die Veränderungen, die sich beim Eintritt und bei der möglichen Progression von Erkrankungen ergeben. Hierbei werden vor allem chronisch-entzündliche Erkrankungen wie das Trockene Auge, seine Hauptursache MDD, Blepharitis oder okuläre Allergien behandelt. Daneben sind auch Kontaktlinsen ein wichtiges Thema, inklusive Spezialkontaktlinsen, medizinische Kontaktlinsen, Skleral-Linsen und Orthokeratologie-Kontaktlinsen. Weiterhin finden sich auch zahlreiche Informationen und Links zu nationalen und



Abb. 2: Beispiel für eine der Grafiken mit pictografischer Bildsprache.

internationalen Fachgesellschaften, zu ophthalmologischen Fachzeitschriften und Publikumszeitschriften sowie zu aktuellen Kongressen. Die Internetseiten des OSCB sind daher ein neues und umfassendes Forum für Informationen über die Augenoberfläche in allen ihren vielfältigen Aspekten.

Es finden sich zielgruppengerechte eigene Kapitel für Patienten und Laien, für den Praktiker und sein Personal wie auch für das tiefer gehende wissenschaftliche Interesse. Der Zugang ist für alle Interessierten frei, und das Material wird regelmäßig aktualisiert. Zahlreiche neu entwickelte und ein-

Fortsetzung siehe Seite 19 ►

VERWENDUNG VON HYALURONIDASE IN DER OPHTHALMOLOGISCHEN CHIRURGIE

Optimierter OP-Prozess und weniger postoperative Beschwerden

Das Enzym Hyaluronidase (Hylase® „Dessau“) überzeugt als bewährtes und unverzichtbares Adjuvans zur Unterstützung der Lokalanästhesie im ophthalmologischen und oculo-plastischen Bereich. Der durch das Enzym ermöglichte sogenannte Spreading-Effekt sorgt für eine größere Durchlässigkeit des Bindegewebes und bewirkt eine Diffusionsbeschleunigung des eingesetzten Lokalanästhetikums. Ein schneller Wirkeintritt des Anästhetikums sowie eine Vergrößerung des schmerzunempfindlichen Bereiches fördern eine hohe Patienten- und Chirurgenzufriedenheit.



Dr. Waltraud Große

Große: Die Hyaluronidase ist ein Enzym, das durch die Hydrolyse komplexer Kohlenhydrate in der extrazellulären Matrix die Hyaluronsäure spaltet. Durch die Zugabe von Hylase® zur Infiltrationsanästhesie wird das Bindegewebe somit aufgelockert, was die Diffusion der Injektionslösung letztlich erleichtert. Das zu anästhesierende Gewebelummen beziehungsweise die zu anästhesierende Hautfläche wird vergrößert und die Zeitspanne zur maximalen Ausbreitung der Anästhesie verkürzt. Dieser Effekt nennt sich Spreading-Effekt.

Hyaluronidase ist bereits seit Jahrzehnten im Bereich der Augen Chirurgie im Einsatz. Wo liegen die Schwerpunktbereiche und welchen praktischen Vorteil hat die Verwendung der Hylase®?

Große: In unserer Klinik liegen die Schwerpunkte bei den Kataraktoperationen sowie Keratoplastiken und Operationen an der Netzhaut. Dabei verwenden wir Ko-Applikationen von Hyaluronidase, was den sogenannten Spreading-Effekt zur Folge hat, der eine schnelle und sichere Lokalanästhesie gewährleistet. Bereits zehn Minuten nach der Injektion kann mit dem operativen Eingriff begonnen

werden, weshalb die Durchführung von 40 bis 60 Operationen pro Tag ermöglicht wird. Zudem verlängert sich durch die Zugabe von Hylase® die Wirkdauer des Lokalanästhetikums auf 30 bis 60 Minuten bei gleichbleibender Wirksamkeit. Bei leichten Verzögerungen, die bei jedem Eingriff vorkommen können, ist somit keine Nachinjektion notwendig.

Wie stellt sich dieser Spreading-Effekt dar und inwiefern beeinflusst er die Gesamtmenge des Injektionsvolumens?

Frau Dr. Waltraud Große leitet seit 22 Jahren die Anästhesie in der Augenklinik Dardenne in Bonn. Von den aktuell ca. 13.000 Operationen werden ca. 10.000 Operationen in Lokalanästhesie und der Ko-Applikation von Hylase® durchgeführt. Für die Lokalanästhesie zur Peribulbäranästhesie empfiehlt sie:

- 5 ml Bupivacain (0,5 %)
- 3 ml Xylonest® (2 %)
- 75 IE Hylase®

Es hat sich zudem gezeigt, dass bereits eine geringe Zugabe von Hylase® die Gesamtmenge des benötigten Injektionsvolumens reduziert, bei vollständiger Akinese der Augenmuskulatur. Durch dieses geringe Volumen wird der „vis à tergo“ auf den Augapfel reduziert und auch die

Bewegung des Augapfels während des Eingriffes blockiert, was den OP-Ablauf erleichtert.

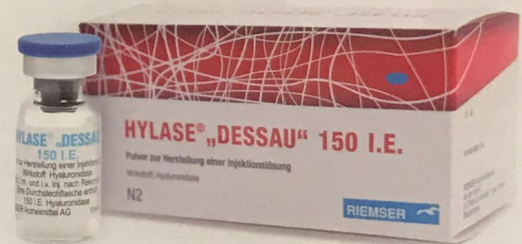
Aufgrund der reduzierten Gesamtmenge der Injektionslösung verringert sich der Druck auf den Augapfel. Bei einer Gewebeeinfiltration (z.B. Lidoporation) wird die Gefahr von Dehnungen, Blutergüssen und Schwellungen gemindert. Da sich durch die Ko-Applikation von Hylase® das Lokalanästhetikum zudem über einen größeren schmerzunempfindlichen Bereich ausdehnt, werden postoperative Schmerzen deutlich verringert.

Vom Einsatz der Hyaluronidase als Ko-Applikation profitieren demnach Patienten und Chirurgen, sehen Sie das auch in Ihrem Praxisalltag?

Große: Unsere Patienten können sich schnell regenerieren und berichten selten von Schmerzen, was sich sehr positiv auf die Patientenzufriedenheit auswirkt. Auch die Zufriedenheit der Augen Chirurgen hat sich durch den schnellen und sicheren Anästhesie-Effekt, die reduzierte Menge des benötigten Lokalanästhetikums und die Vorteile der Ko-Applikation mit Hylase® erheblich verbessert. Wir können mittlerweile von einer nahezu hundertprozentigen Zufriedenheit bei Patienten und Augen Chirurgen ausgehen.

Weiterführende Literatur: Große W. Ophthalmologische Nachrichten, 2015;9:18.

Mit freundlicher Unterstützung der RIEMSER Pharma GmbH, Greifswald



Report