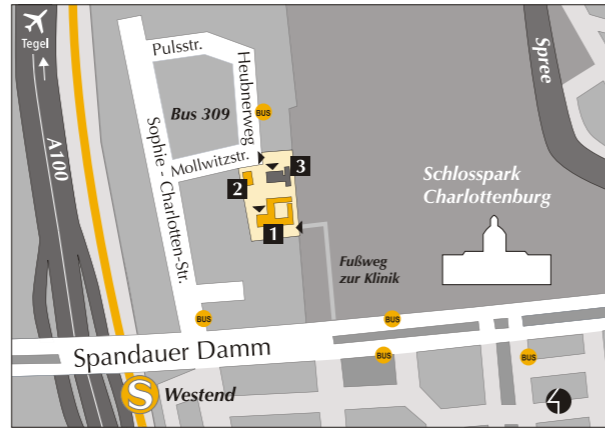


Haben Sie Fragen?

Das Gespräch zwischen Arzt und Patient ist für alle Beteiligten wichtig, und Sie sollten immer fragen, wenn Sie etwas nicht verstehen bzw. Einzelheiten vom Arzt wissen wollen. Vielleicht fallen Ihnen auch zu Hause Fragen ein, die Sie Ihrem Arzt stellen möchten. Machen Sie sich am besten Notizen darüber, und nehmen Sie Ihre Fragenliste zum nächsten Arztbesuch mit. Ihr Arzt wird Ihnen gerne und umfassend Auskunft geben.

Anmeldung für die Voruntersuchung zur Hornhauttransplantation:

Telefon: (030) 32 64-12 52 / -12 55




1 Schlosspark-Klinik 2 CT/MRT 3 Schlosspark-Hotel

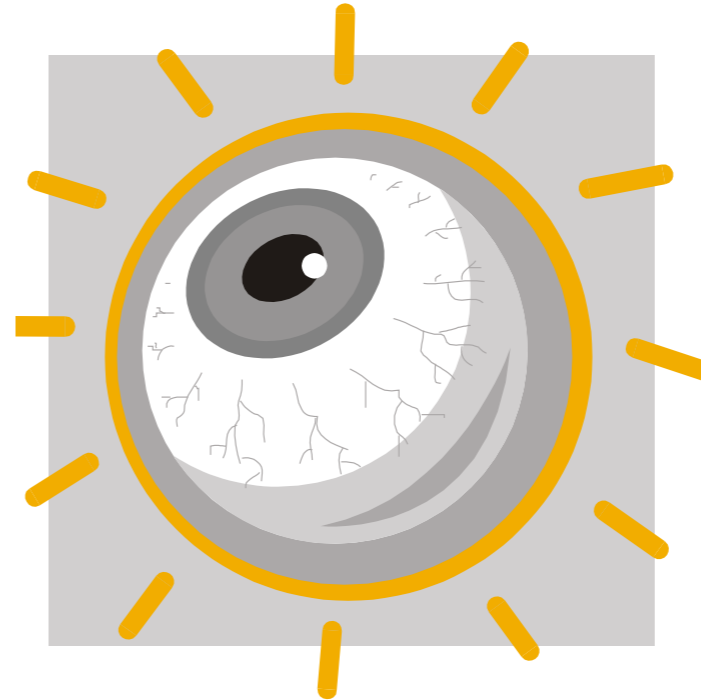
FAHRVERBINDUNGEN

S-Bahn 41, 42, 45, 46, 47	bis Bahnhof Westend, dann umsteigen auf Buslinie 309 (oder 10 Minuten Fußweg)
Bus 309	Schlosspark-Klinik
Bus M45	bis Sophie-Charlotten-Straße, dann umsteigen auf Buslinie 309 (oder 10 Minuten Fußweg)

SCHLOSSPARK-KLINIK
Abteilung Augenheilkunde
Chefarzt PD Dr. med. Carl Erb
Heubnerweg 2, 14059 Berlin
Telefon: (030) 32 64-12 51
Telefax: (030) 32 64-12 57
E-Mail: carl.erb
@schlosspark-klinik.de
Internet: www.schlosspark-klinik.de

Partnerklinik der

PARK-KLINIK WEISSENSEE

Health Promoting Hospital of the WHO
Qualitätszertifiziert nach KTQ®



Patienten-
information

Hornhaut-
Transplantation

Was ist eine Hornhauttransplantation?

Bei der Hornhauttransplantation (Keratoplastik) wird eine trüb gewordene Hornhaut durch eine neue klare ersetzt. Wenn keine weiteren Trübungen in anderen optischen Medien des Auges vorliegen und die Netzhaut frei von Veränderungen ist, kann das Sehvermögen der Patienten durch diese Operation deutlich verbessert werden.

Ein grauer Star (Katarakt) und auch Trübungen innerhalb des Glaskörpers sind dabei kein Grund, eine Hornhauttransplantation auszuschließen. Sowohl der graue Star als auch der getrübe Glaskörper können entweder vor oder nach bzw. in Kombination mit der Hornhauttransplantation operativ behandelt werden. Eine stark verminderte Leistungsfähigkeit der Netzhaut hingegen ist eine Gegenanzeige zur Transplantation, weil dann selbst durch klare optische Medien eine Verbesserung des Sehens nicht zu erreichen ist.

Der Ersatz der getrüben Hornhaut durch eine Spenderhornhaut wird als **perforierende Keratoplastik** bezeichnet, weil alle Schichten der Hornhaut durch eine Spenderhornhaut ersetzt werden. Es gibt auch **lamelläre** Verfahren, bei denen entweder nur die vorderen oder hinteren Abschnitte getrübt sind und entfernt werden. Auch durch den Ersatz nur dieser Abschnitte kann die Sehschärfe verbessert werden.

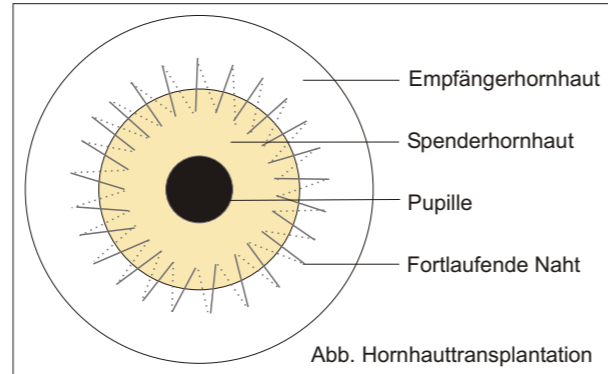
Wann soll operiert werden?

Eine Operation ist angezeigt, wenn die Sehschärfe 30-40 % des Normalsehens unterschreitet. Da Spenderhornhäute nur über einen begrenzten Zeitraum aufbewahrt werden können, kommen sofortige Operationen nur in besonderen Ausnahmefällen vor (z.B. um bei einem durchgebrochenen Hornhautgeschwür eine Infektion des Auges zu verhindern). Normalerweise werden Patienten, die für eine Keratoplastik in Frage kommen, in eine Warteliste aufgenommen, bis eine frische Hornhaut verfügbar ist.

Behandlungsverlauf und Operation

In der Abt. Augenheilkunde der SCHLOSSPARK-KLINIK werden die Patienten zunächst voruntersucht und die Beschaffenheit der eigenen Hornhaut, Augeninnendruck sowie Netzhautfunktion überprüft. Bei Eignung für eine Transplantation erfolgt die Aufnahme in eine Warteliste. Sobald eine geeignete Spenderhornhaut vorhanden ist, wird der Patient telefonisch benachrichtigt und gebeten, sich innerhalb von ein bis zwei Tagen zur Operation zu melden.

Mit bestimmten Schneidevorrichtungen werden sowohl die Spender- als auch die Empfängerhornhaut vorbehandelt. Das zu übertragende Hornhautscheibchen wird zunächst mit vier ein-



zeln und dann einer fortlaufenden Naht oder mit Einzelknopfnähten angepasst. Um die Operation gefahrlos durchführen zu können, wird vorher der Blutdruck des Patienten gesenkt. Auch die Pupille wird mit entsprechenden Medikamenten verengt, damit Teile des Auges nicht austreten können. Die Operationsdauer beträgt in der Regel 20 bis 30 Minuten.

Gefahren der Hornhauttransplantation

Es kann zu einer Abstoßungsreaktion kommen, die auf einer Unverträglichkeit des übertragenen Gewebes mit dem Empfängerauge beruht. Dies tritt aber vorwiegend dann auf, wenn schon vor der Operation bestimmte Risiken vorhanden sind. Typische Risikoerkrankungen sind z.B. Laugen- und Säureverätzungen des Auges, Virusinfektionen der Empfängerhornhaut und

Hornhäute, die bereits mehrfach übertragen wurden. Bei derartigen Vorerkrankungen sollten die Patienten ihren behandelnden Arzt nach der individuellen Risikoeinschätzung einer Hornhauttransplantation befragen.

Herkunft der Spenderhornhaut

Es werden Hornhäute von Verstorbenen verwendet, bei denen die Zustimmung der Angehörigen vorliegt. Das Blut des Spenders wird vorher auf infektiöse Erkrankungen getestet. Hornhäute werden nur verwendet, wenn ansteckende Krankheiten ausgeschlossen wurden und die innere Zellschicht sowie der zentrale Anteil der Hornhaut klar ist.

Dauer des Krankenhausaufenthaltes

Hornhauttransplantationen können ambulant sowie mit kurzem stationären Aufenthalt durchgeführt werden. Bei Patienten mit z.B. schweren Herz-Kreislauferkrankungen, Anfallsleiden oder Asthma muß stationär operiert werden. Ist ein Krankenhausaufenthalt notwendig, beträgt dieser in der Regel zwischen vier und sechs Tagen.

Nachsorge

Nach Entlassung aus der Klinik kann das alltägliche Leben ohne Einschränkungen wieder aufgenommen werden. Wenn alles darauf hinweist, dass die Transplantation gut verlaufen ist, werden die Patienten an ihren Hausarzt zurück überwiesen. Sehschärfe und Augenhintergrund werden in vierwöchigen Abständen in der SCHLOSSPARK-KLINIK kontrolliert.

Die Entfernung der Naht erfolgt nach sechs Monaten, wobei die ersten fünf Monate eine lokale Therapie mit einem Antibiotikum-Kortison-Präparat erfolgt. Ab und an kann es geschehen, dass sich nach der Operation verstärkt Narben in der Hornhaut bilden. Dies kann aber beim Ziehen der Naht korrigiert werden.

In der Regel ist die übertragene Hornhaut nach ein bis zwei Jahren wieder von Nerven durchzogen und genauso empfindlich wie ein nicht transplantiertes Auge. Die korrekte Brille wird ca. 4 Wochen nach der Fadenentfernung der Keratoplastik als Übergangsglas verordnet. Möglicherweise ist aber auch der Gebrauch von Kontaktlinsen notwendig, um ein beidäugiges Sehen zu erreichen.