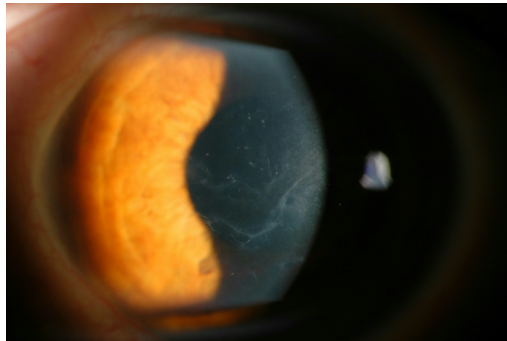


Patienteninformation zu rezidivierenden Erosionen und PTK



Definition:

Bei rezidivierenden (wiederkehrenden) Erosionen kommt es wiederholt zum Aufbrechen der obersten Schicht der Hornhaut (Epithelschicht).

Ursache:

Ursache ist entweder eine Verletzung, bei der die Verankerung der Epithelzellen an der Unterschicht ausgerissen wurde (Fingernagel-, Ast- oder Papierverletzung) oder eine genetische Verhornungsstörung (Map dot fingerprint Dystrophie). Eine Regeneration geschieht meist innert Stunden, indem die Epithelschicht horizontal zusammenwächst. Die Verankerung am Untergrund dauert jedoch länger und kann oft beim plötzlichen Öffnen der Augen (morgens) wieder aufreissen. Da die Hornhaut viele Nervenfasern enthält, sind diese Episoden sehr schmerzhaft und unangenehm.

Symptome:

Meist wird ein plötzlich auftretender stichtartiger Schmerz bemerkt, der beim Öffnen der Augen am Morgen auftritt und nach 2-3 Stunden wieder verschwindet. Es gibt Fälle bei denen zwar eine Map dot fingerprint Dystrophie vorliegt, aber die Epithelschicht nicht aufbricht. In diesen Fällen kann es aufgrund der Verhornungsstörung zu irregulärer Hornhautverkrümmung kommen, die subjektiv durch schwankende Sehstärken stört und oft Schwierigkeiten bei der Brillenanpassung bereitet.

Diagnostik:

Die Krankheit kann anhand von typischen Veränderungen an der Spaltlampe diagnostiziert werden. Es kann sein, dass die Veränderungen nur bei erweiterter Pupille zu sehen sind. Mit einer Spezial-Untersuchung (Hornhaut-Topographie) lässt sich die irreguläre Hornhautverkrümmung darstellen und quantifizieren.

Therapie:

Sollten es zu mehreren Ereignissen kommen, bei denen das Epithel aufbricht, sollte eine Therapie durchgeführt werden. Oft hilft schon eine gute Befeuchtung und eine Salbe in der Nacht oder das Tragen einer speziellen Verbandskontaktlinse für mehrere Wochen. Sollten diese Therapien keine Verbesserung bringen, empfiehlt sich die Durchführung einer Laser-

Behandlung (PTK=phototherapeutische Keratektomie). Die Behandlung ist völlig schmerzfrei und dauert nur wenige Sekunden. Dabei wird die Hornhaut-Oberfläche sanft mit einem Excimer-Laser abgetragen und dadurch vergrössert, so dass die Epithelschicht besser anhaften kann. Die Chance, durch diese Behandlung symptomfrei zu werden, liegt, sofern die Therapie richtig durchgeführt wird, bei über 95%.

Was ist präoperativ zu beachten

Blutverdünner können weiter eingenommen werden.

Was ist postoperativ zu beachten:

Postoperativ kann es zu Schmerzen und Fremdkörpergefühl kommen, das mehrere Tage anhält und mit Tabletten behandelt werden kann. Eine Verbandskontaktlinse sollte für 3 Wochen getragen werden, um der Epithelschicht Zeit zu geben, fest zu verwachsen. In dieser Zeit sollten antibiotische Augentropfen appliziert werden.

