

OPERATION DES GRAUEN STARS (KATARAKT)-ABLAUF

Die Kataraktoperation ist eine Standardoperation in der Augenheilkunde und wird meistens ambulant durchgeführt. 90 Prozent aller Katarakte sind Alterskatarakte (medizinisch: Katarakta senilis).

Wann operiert werden soll, hängt von der subjektiven Einschätzung des Betroffenen ab. Er oder sie muss selbst feststellen, wann das Sehvermögen so stark beeinträchtigt ist, dass es für die täglichen Anforderungen nicht mehr ausreicht.

Das Prinzip der Operation ist bei allen Methoden gleich. Die getrübte Linse wird entfernt und eine künstliche Linse (medizinisch: Intraokularlinse) genau dort eingesetzt, wo sich die natürliche Linse befunden hat. Es wird meistens nur ein Auge operiert. Einige Tage nach dem Eingriff am ersten Auge kann auch das zweite operiert werden.

Der Arzt berechnet vor der Operation die nötige Brechkraft der Kunstlinse auf eine halbe Dioptrie genau aus der Länge des Augapfels (wird mittels Ultraschalluntersuchung gemessen) und der Brechkraft der Hornhaut (Messung der Hornhautradien). Wenn keine künstliche Linse eingesetzt werden kann, muss zum Ausgleich für die fehlende eigene Linse eine optische Korrektur mit einer Kontaktlinse, vor allem wenn nur ein Auge betroffen ist, oder mit einer starken Brille, der sogenannten Starbrille, erfolgen. Das ist heute nur in wenigen Fällen nötig, wenn etwa bereits eine hohe Kurzsichtigkeit bestanden hat oder andere schwere Augenerkrankungen bestehen.

Der trübe Linseninhalt wird aus der Kapsel entfernt, der Grossteil des Kapselsacks bleibt erhalten und dient als Halt für die künstliche Linse. Es wird eine nur drei bis fünf Millimeter kleine Öffnung am Übergang zwischen Hornhaut und Lederhaut gemacht und ein winziges Stück der Kapsel entfernt. Mit einem Ultraschallgerät kann nun der Linsenkern fein zerteilt und abgesaugt werden. Die verbleibende Rinde der Linse wird mit einem Saugspülgerät abgetragen und entfernt. Als Stütze für die Kunstlinse bleibt der hauchdünne Kapselsack bestehen. Dort wird die neue klare Linse eingesetzt.

Der optisch wirksame Linsenteil hat einen Durchmesser von sechs bis sieben Millimetern; er besitzt zwei halbkreisförmige elastische Bügel, die am Rand der Linse befestigt sind und wie eine Feder für den festen und sicheren Sitz in der Hinterkammer sorgen. Die Linse kann aus dem Kunststoff Polymethylmetacrylat (Plexiglas), aus Silikonkautschuk oder aus Acryl-Kopolymeren gefertigt sein. Die beiden letzteren Werkstoffe sind elastisch, faltbar und können durch sehr kleine Öffnungen geschoben werden. Im Auge entfaltet sich die Linse. Je kleiner der Schnitt, desto haltbarer ist der Wundverschluss.

Die minimale Öffnung muss häufig nicht einmal genäht werden, sondern verschließt sich ventilartig auch ohne Naht. Zuletzt wird die zuvor zurückgeschobene Bindehaut wieder verschlossen. Die Operation dauert zirka 20 Minuten.

Bei sehr fortgeschrittenen Katarakten wird der Kern durch eine grössere Öffnung von neun bis elf Millimetern Länge aus dem Kapselsack entfernt. Danach wird die Kunstlinse eingeschoben und die Öffnung mit einem äusserst feinen Faden vernäht.

Die Kataraktoperation wird meist nur mit betäubenden Augentropfen vorgenommen, jedoch aber auch unter lokaler Betäubung. Das Lokalanästhetikum unterdrückt auch den Schutzreflex des Auges, der gesamte Augapfel ist schmerzfrei und bewegungslos. Eine Vollnarkose wird nur in besonderen Fällen vorgenommen.

Kleine Kinder mit angeborenem Katarakt können bereits ab dem dritten Lebensmonat operiert werden. Ist der Graue Star auf beiden Augen dicht, behindert die Einschränkung des Sehens die Entwicklung des Kindes. Diese Kinder sollten möglichst bald operiert werden, sonst erlernen sie das Sehen nicht mehr. Bei Kindern wird die Linse ganz entfernt, bestehen bleibt nur ein randständiger Kapselring, in den eine Kunstlinse eingesetzt werden kann.

Operationsorte

ADUS-Klinik Dielsdorf

(www.adus-klinik.ch)

Ambi-Baden

Wir an der Bernerstrasse 27
in 5400 Baden.

In direkter Zusammenarbeit mit dem Augeninstitut Dielsdorf (Dr. med. Robin Cadez /