

Komplikationen bei der Laser-Korrektur:

### **Kann LASIK auch ins Auge gehen?**

Vor kurzem gab es Berichte, dass bei jeder zehnten LASIK Behandlung kein optimales Ergebnis auftreten würde. Die Patienten klagten über Blendeffekte, Doppelbilder oder weiterhin bestehende Fehlsichtigkeiten – wenn auch in geringerem Ausmaß als vor dem Eingriff. Ferner wurde berichtet, dass sich diese Restprobleme nicht immer durch einen zweiten oder dritten Eingriff korrigieren ließen.

Dazu muss man wissen, dass die Komplikationsrate von Arzt zu Arzt verschieden ausfällt. Denn sie hängt ganz entscheidend von vier Faktoren ab:

1. Von der Genauigkeit der vorher durchgeführten Untersuchungen
2. Von der Fähigkeit des Augenarztes und seiner Mitarbeiter, Möglichkeiten und Grenzen eines LASIK Eingriffes individuell für jeden Patienten zu bestimmen
3. Von der Erfahrung und dem Geschick des jeweiligen Operateurs
4. Von der aktiven Mitarbeit des Patienten sowohl vor als auch nach der Operation

1. Um Sehschärfe, Hornhautdicke, Brechkraft, Oberflächenform sowohl auf der Vorder- als auch auf der Rückfläche der Hornhaut sowie die Pupillengröße ganz exakt zu bestimmen, verfügt die alz augenklinik münchen über die modernsten Diagnosegeräte. Eine wichtige Voraussetzung, um einen LASIK-Eingriff optimal zu planen. Bei der augenärztlichen Untersuchung müssen außerdem Begleiterkrankungen (z.B. diabetische Netzhautveränderungen oder andere Augenerkrankungen) ausgeschlossen werden, bei deren Vorliegen der Arzt von einem LASIK-Eingriff abraten würde.

2. Die optimale Korrektur des Sehfehlers hängt im Wesentlichen von der Dicke der Hornhaut, der Größe der Pupille bei Dunkelheit und dem Grad der Fehlsichtigkeit ab. Diese drei Kriterien muss der Arzt richtig beurteilen um festzustellen, ob und mit welchem Erfolg ein Eingriff möglich ist. Aus diesem Grund rät die alz augenklinik münchen heute noch jedem fünften Patienten von der LASIK-Behandlung ab.

Die ohnehin geringe Quote an Nachkorrekturen ist letztendlich auch vom Grad des Sehfehlers abhängig. Bei schwächeren Sehfehlern bis minus 4 Dioptrien ist in der alz augenklinik eine Nachkorrektur praktisch nie erforderlich. Im Vergleich dazu kann nach der Korrektur einer Kurzsichtigkeit von minus 10 Dioptrien in bis zu zehn Prozent der Fälle ein zweiter Eingriff nötig werden.

3. „Bei einem guten und sicheren Operateur liegt der Anteil der Patienten, bei denen durch die erste LASIK-Korrektur kein optimales Ergebnis erreicht wird, unter einem Prozent“, sagt Prof. Thomas Neuhann. Entsprechend positiv fällt auch die Statistik der alz augenklinik münchen aus. Prof. Neuhann weiter: „Selbst in den wenigen Fällen, in denen wir beim ersten Mal noch kein zufriedenstellendes Ergebnis erreichen, erzielen wir es spätestens bei der Nachkorrektur.“ Das heißt, meist wird bei einem zweiten LASIK-Eingriff die für den Patienten optimal erzielbare Sehschärfe erreicht. Dieser Korrekturingriff erfolgt ohne weitere Kosten für den Patienten.

Erfolgt der Eingriff in einem sterilen Operationssaal, in dem auch Ärzte und Mitarbeiter die entsprechenden Hygienevorschriften peinlich genau beachten, können in der Regel keinerlei Infektionen am operierten Auge auftreten. Leider gibt es in Deutschland immer noch Institute, deren OP-Säle nicht über die vorgeschriebene raumluftechnische Anlage nach DIN 1946 verfügen. Diese Anlage filtert Schmutzpartikel und Keime aus der OP-Luft.

„Manchmal“, so Prof. Neuhann, „wachsen auch kleine Epithelzellen in die gelaserte Hornhaut ein. Aber auch diese lassen sich hinterher wieder durch einen kleinen Eingriff beseitigen.“ In seltenen Fällen kann es vorkommen, dass beim Abtragen der Hornhautlamelle für die LASIK-Operation aufgrund einer besonders unregelmäßigen Hornhautoberfläche ein Schnittfehler auftritt. „Das jedoch“, so Prof. Neuhann, „erkennen wir durch eine erneute Vermessung der Hornhaut, die wir immer nach dem Schnitt und vor dem Laser-Einsatz zusätzlich durchführen. Unser moderner H.EYE.TECH Laser verfügt über eine entsprechende Mess-Einrichtung. Verließ der Schnitt nicht optimal, verzichten wir auf die Laser-Korrektur und lassen die Hornhautlamelle wieder anwachsen, was immer gelingt. Einige Wochen später starten wir den Eingriff dann erneut. Dem Patienten entstehen also bis auf einen zweiten OP-Termin keine Nachteile.“

Und wenn tatsächlich mal eine besonders ernste Komplikation auftritt? „Da wir ausschließlich die Hornhaut des Auges behandeln, können Komplikationen auch nur an der Hornhaut auftreten“, so Prof. Neuhann. Im allerschlimmsten Fall wäre eine Zerstörung der Hornhaut denkbar. Das ist bei unseren bisher 12.000 LASIK Eingriffen aber noch nie eingetreten. Doch selbst wenn dieser `worst case` auftreten sollte, kann man anschließend immer noch eine Hornhautverpflanzung vornehmen.“

Gerade beim Auftreten unerwarteter Schwierigkeiten und bei der Entscheidung, was in komplizierten Fällen zu tun ist, profitiert der Patient ganz enorm von der Erfahrung und Sicherheit des Operators. Ein Augenchirurg, der regelmäßig nicht nur viele LASIK Korrekturen, sondern auch zahlreiche andere Augenoperationen durchführt, ist hier in der Lage, sofort und ohne Nervosität die richtigen Entscheidungen zu treffen und schnell die richtigen Maßnahmen einzuleiten.

4. Nicht zuletzt hängt der Erfolg der LASIK Operation auch vom Patienten selbst ab. So sollte er beispielsweise mindestens eine Woche vor dem Eingriff keine Kontaktlinsen mehr tragen. Nach der Operation sollte er alle Anweisungen des Arztes genau befolgen: Den anfänglichen Schutzverband nicht entfernen, Medikamente und Augentropfen pünktlich einzunehmen bzw. anzuwenden und die operierten Augen nicht zu reiben. Die Termine für die Kontrolluntersuchungen nach dem Eingriff sollten gewissenhaft eingehalten werden. Prof. Neuhann: „Wenn diese Voraussetzungen erfüllt sind, kann eine LASIK Operation praktisch nicht mehr ins Auge gehen.“

**Presse-Anfragen bitte jederzeit an:**

Alexandrina Makedonska  
alz augenklinik münchen  
Bayerstraße 3  
80335 München  
Tel. : 089 - 500 80 915  
Fax : 089 - 500 80 919  
email: [makedonska@gutsehen.de](mailto:makedonska@gutsehen.de)