

CONCEPT

Fachmagazin für Augenärztinnen und Augenärzte

OPHTHALMOLOGIE

**Qualifikation
verpflichtet**
Augenärzte tagten
in Leipzig

Netzwerk
Augenchirurginnen
blicken nach vorne

Beispiel AMD
Veränderungen im
älteren Organismus

**Ernährung +
Gesundheit**
Brennpunkte aktueller
Forschung



DOG-Kongress

Blick ins Congress Center Leipzig

Anwendungsfelder von Hyaluronidase

Bei einem Workshop blicken Experten über den Tellerrand und stellen ihre Erfahrungen mit dem Einsatz von Hyaluronidase im Bereich der Lid-, Tumor- und Ophthalmochirurgie vor.

Die Eigenschaften des Enzyms Hyaluronidase (Hylase „Desau“) in Kombination mit einem Lokalanästhetikum nutzen Ophthalmochirurgen schon lange. Vor allem bei Katarakt- und Strabismusoperationen, aber auch bei anderen klassischen Eingriffen habe sich das Adjuvans bewährt, erläuterten die Referenten bei der Veranstaltung, die von Riemser Pharma gemeinsam mit Polytech Domilens durchgeführt wurde.

Die Kombination von Hyaluronidase und einem Lokalanästhetikum habe in der Ophthalmo-Chirurgie gerade im Vergleich zur Tropfanästhesie den Vorteil, dass das Enzym durch die gewebeauflockernden Eigenschaften eine sicherere und vollständigere Akinese der Augenmuskulatur bewirke. Hintergrund hierfür sei der sogenannte Spreading-Effekt: Hyaluronidase führe zum Abbau von Hyaluronsäure, spalte die extrazelluläre Matrix und beschleunige die Hydrolyse verwandter Mucopolysaccharide. Im Bereich der Infiltrationsanästhesie führe die Ko-Applikation von Hyaluronidase zu Lidocain daher zur Vergrößerung des schmerzempfindlichen Bereichs und zu einem beschleunigten Wirkeintritt des Lokalanästhetikums in Bezug auf die maximal zu anästhesierende Hautfläche. Die Wundheilung bleibe dabei unbeeinflusst.

„Besonders vorteilhaft erweist sich das Enzym aufgrund dieser Eigenschaften zur Unterstützung der Lokalanästhesie bei entzündetem und fibrösem Gewebe sowie bei verhärtetem Narbengewebe“, erklärte Tıp Dr. Ağais Univ. Hüseyin Aral (Köln). Er setzt Hyaluronidase vor allem im Bereich der oculoplastischen Chirurgie ein, häufig auch bei ambulanten Eingriffen an Hauttumoren im Lidbereich. „Durch die verbesserte Diffusion des Lokalanästhetikums ermöglicht Hyaluronidase eine bessere Verteilung des Betäubungsmittels

im Bereich des Tumors und gibt uns in der Praxis zudem die Möglichkeit, vermehrt auf Vollnarkosen zu verzichten oder diese als Ergänzung zur örtlichen Betäubung zumindest flacher laufen zu lassen“, sagte er in Leipzig. Das sei vor allem bei Kindern von Vorteil. Seine Patienten berichteten auch über weniger postoperative Schmerzen und seien deutlich zufriedener.

Ziele von Oberlidblepharoplastiken sind neben der Hautresektion auch die Reduktion von Fetttaschen und die Fixierung von Deckfalten. Blepharoplastiken des Unterlids dienen in der Regel dazu, störende Tränensäcke zu entfernen oder einzelne Hautpartien im gesamten Lidbereich zu straffen. „Bei Blepharoplastiken handelt es sich generell um ein Grenzgebiet zwischen funktioneller Störung und kosmetisch-ästhetischer Chirurgie“, berichtete Prof. Dr. Karl-Heinz Emmerich (Darmstadt). Die Anforderungen an die Durchführung und das Ergebnis der Operationen seien daher sehr hoch. Eine besonders vollständige Anästhesie sei die Grundvoraussetzung für ein zufriedenstellendes Operationsergebnis. Seit Beginn der CO₂-Laserchirurgie habe sich daher der Zusatz von Hyaluronidase bei der Infiltrationsanästhesie als unverzichtbar erwiesen. Durch die gewebeauflockernden Eigenschaften komme dem Enzym als Teil des Anästhesiecocktails ein wesentlicher Faktor der anästhesierenden Wirkung zu“, kommentierte er abschließend.

Prof. Dr. Frank Tost (Greifswald) sprach sich über die bestehenden Einsatzmöglichkeiten hinaus für weitere Behandlungsindikationen aus. „Hyaluronidase fördert als Enzym wesentlich den Abbau von Extravasaten“, erklärte er und befürwortete beispielsweise die experimentelle Forschung zur Prüfung der Effektivität von Hyaluronidase als Zusatz parabolbarer Triamcinolonacetamid-Injektionen zur Behandlung von Glaskörperblutungen oder bestimmter umschriebener Hautödeme im Malar-Bereich.

(sw)

►► Die anschließende Diskussion zeigte, wie hoch die Wogen ob dieser kurzfristigen Einführung der EBM-Ziffer schlagen. Von einer „Katastrophe für Unikliniken und Patienten“ sprach Roeder – und kündigte an, die Patienten trotzdem nicht hängen zu lassen. BVA-Sprecher Dr. Georg Eckert machte deutlich, dass DOG und BVA in Sachen EBM-Ziffer an einem Strang ziehen würden. Der BVA habe seine Mitglieder aufgefordert, Ermächtigungen nicht im Wege zu stehen. Auch DOG-Pressesprecher Prof. Dr. Christian Ohrloff bestätigte, dass beide Verbände in dieser Frage eng kooperierten. Derzeit sei alles im Fluss, sagte Roeder, und gab den Presse-

vertretern mit auf den Weg, dass die Patienten sich durch die Diskussion nicht verunsichern lassen sollten.

Demonstrierte man auf der Pressekonferenz Einigkeit, sollte es auf dem Kongress ausdrücklich diskursiver zugehen. „DOG Kontrovers“ lautet der Titel eines neuen Sitzungskonzeptes, das der DOG-Präsident ins Leben gerufen hat. In drei Sitzungen wurden Vor- und Nachteile neuer wie etablierter Therapien bei Glaukom, Retina und Vorderabschnitt offen diskutiert. Als zugkräftig erwies sich auch das kompakte Fortbildungsprogramm „DOG-Update – State of the Art“, das im Vorjahr ►►