

So finden Sie zu uns

gabe einer Luftblase in die Augenvorderkammer sinnvoll. Dieser Eingriff dauert nur wenige Minuten und wird in einer Tropfbetäubung durchgeführt. Abstoßungsreaktionen sind bei dieser Transplantationstechnik äußerst selten.

VERHALTEN NACH DER TRANSPLANTATION

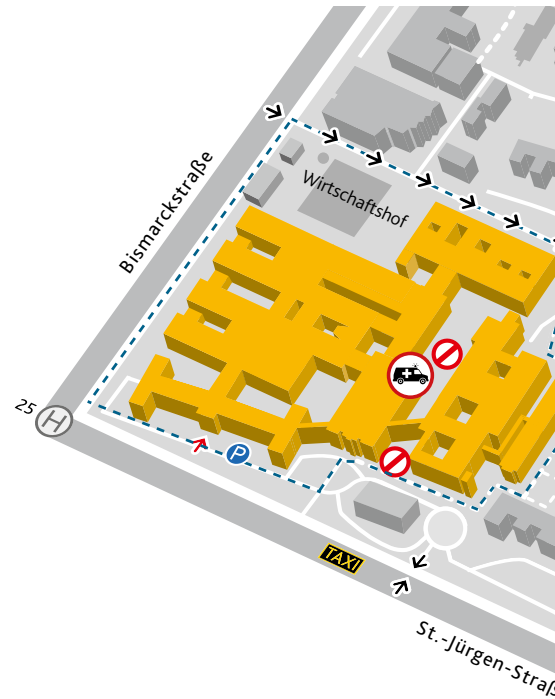
In den ersten Tagen nach der Operation sollten Sie so lange wie möglich flach auf dem Rücken liegen, damit die Luftblase das Transplantat richtig an die Hornhaut andrückt. Auf der Station beginnen wir mit der Tropftherapie. Reiben oder Drücken am Auge sind unbedingt zu vermeiden! Außerdem ist es für Sie wichtig zu wissen, dass sich die Sehverbesserung nach der Operation innerhalb von 1 – 2 Wochen einstellt. Falls eine neue Brille angepasst werden soll, kann dies 4 – 6 Wochen nach der Operation erfolgen.

NACHKONTROLLEN

Nach der Entlassung aus dem Krankenhaus kann die weitere Befundkontrolle durch Ihren niedergelassenen Augenarzt erfolgen. Bei Beschwerden ist eine Wiedervorstellung in unserer Klinik gerne möglich.

Sollten Sie weitere Fragen haben, sprechen Sie uns direkt an! Wir wünschen Ihnen für Ihre Operation viel Erfolg und eine baldige Genesung!

Das Team der Augenklinik



KLINIKUM BREMEN-MITTE

St.-Jürgen-Straße 1 | 28205 Bremen | Fon 0421 497-0

BAHN | BUS

Ab Hauptbahnhof

Straßenbahn Linie 10 oder Bus Linie 25

Ab Domsheide

Straßenbahn Linie 2 oder 3

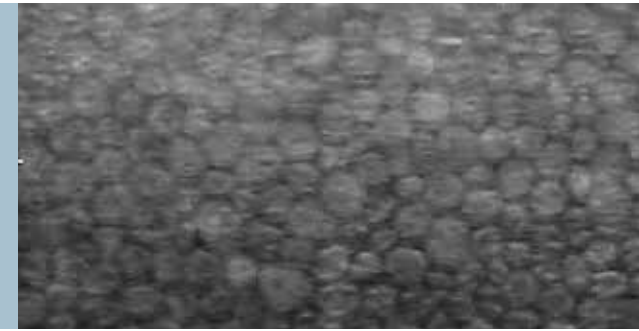
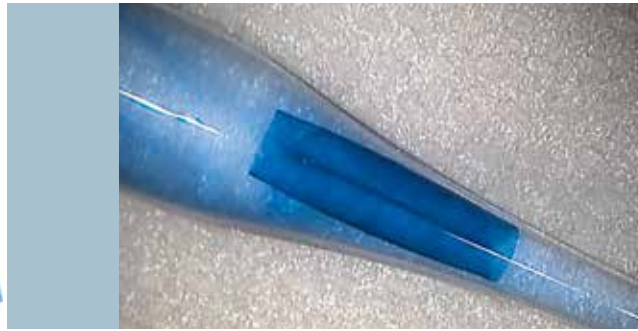
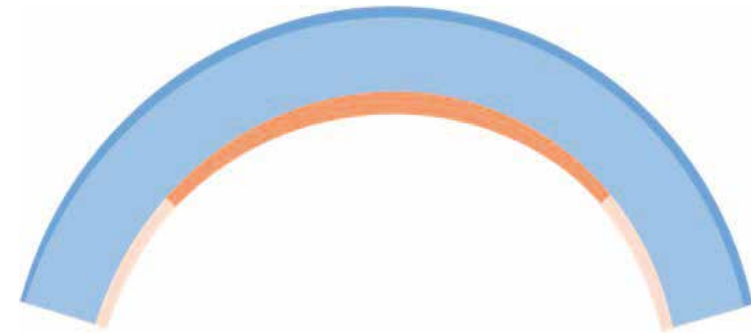
PKW

Autobahn A1, Abfahrt Hemelingen, über die Pfalzburger Straße in Richtung Centrum.

DMEK

Austausch der inneren Hornhautschicht





Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

in dieser Broschüre finden Sie wichtige Informationen zum Thema DMEK (Descemet Membrane Endothelial Keratoplasty), der hinteren lamellären Hornhauttransplantation.

WANN WIRD EINE DMEK-OPERATION DURCHFÜHRT?

Eine DMEK-Operation wird bei Erkrankungen der innersten Hornhautschicht, dem Endothel, durchgeführt, welche die Sehschärfe beeinträchtigen und zur Quellung der Hornhaut führen, z. B. bei der Fuchs'schen Endotheldystrophie oder der Keratopathia bullosa. Im fortgeschrittenen Krankheitsstadium kann es zu Trübungen der vorderen Hornhautschichten kommen, welche ggf. trotz DMEK-Operation verbleiben können. In diesem Fall raten wir zur kompletten Hornhauttransplantation (perforierende Keratoplastik).

VOR DER OPERATION

Die Entscheidung zur DMEK-Operation wird in unserer ambulanten Sprechstunde getroffen und Sie werden anschließend auf einer Warteliste geführt. Sobald ein Transplantat für Sie verfügbar ist, werden Sie von uns wenige Wochen vor der Operation telefonisch informiert. Der Eingriff wird im Rahmen eines stationären Aufenthaltes von 3 – 4 Nächten durchgeführt.

DIE TRANSPLANTATION

Vor der eigentlichen Operation erfolgt die Präparation des Spendergewebes durch den Operateur. Das zu transplantierende Gewebe ist ein extrem dünnes Scheibchen (ca. 10 μm = 1/100 Millimeter), welches nur aus den beiden innersten Hornhautschichten besteht (Descemet-Membran und Endothel). Der Durchmesser beträgt 8,0 mm. Der Eingriff kann in lokaler Betäubung oder in Vollnarkose durchgeführt werden und dauert ca. 15 Minuten.

Falls im selben Eingriff auch eine Operation des grauen Stars erfolgt, verlängert sich die Dauer um 10 – 15 Minuten. Zu Beginn der Operation wird eine kleine Lücke in der Regenbogenhaut angelegt (Iridektomie), um einen Anstieg des Augeninnendruckes zu verhindern.

Anschließend wird ein etwa 2,2 mm breiter Schnitt am Hornhautrand angelegt. Durch diesen wird mit feinsten Instrumenten die Descemet-Membran mit dem Endothel entfernt, das Spenderscheibchen als dünne Rolle in die vordere Augenkammer implantiert und dort ausgebreitet. Eine Luftblase drückt das Scheibchen von innen an die Hornhaut, eine Naht ist nicht erforderlich. Die Luftblase löst sich nach einigen Tagen auf.

MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN

Sollte das Transplantat nach der Operation nicht vollständig anliegen, können die transplantierten Zellen ihrer Pumpfunktion nicht ausreichend nachkommen. Dann ist eine erneute Ein-