



Operation des Makulaforamens

Sehr geehrte Frau, sehr geehrter Herr,

Sie haben ein Makulaforamen, die Ihre Sehstörungen verursacht. Wir schlagen Ihnen einen chirurgischen Eingriff, der des Weiteren beschrieben wird, vor, da ausschliesslich es Ihr Sehvermögen verbessern kann.

Dieses Einwilligungsbild enthält die Information über die Operation, die Ihnen vorgeschlagen ist, wie auch derer Ergebnisse und Risiken.

Das Makulaforamen:

Die Netzhaut ist eine dünne Membran, die den rückwärtigen Teil des Augapfels innen auskleidet. Sie empfängt die Bilder und die ans Gehirn schickt. Nur eine kleine Oberfläche dieser Netzhaut, die die Makula heisst, wird für das Sehen der Details verwendet. Sie ist der Ort, an dem die Lichtstrahlen des betrachteten Objekts fokussiert werden. Ein Makulaloch ist ein rundes Netzhautverlust in der Mitte der Makula. Es verursacht eine Verschwommenheit der wahrgenommen Bilder, sowie auch eine fortschreitende Verschlechterung der Sehschärfe, bis es zu einem zentralen Gesichtsfeldausfall (Skotom) kommt. Es ist eine Pathologie, die üblich mit altersbedingten Änderungen des Auges zusammenhängt. Andere seltenere Ursachen sind möglich (schwere Prellung des Auges, starke Kurzsichtigkeit).

Wozu das Makulaforamen zu operieren lassen?

Das Makulaforamen kann nur chirurgisch behandelt werden.

Wenn der Eingriff unterlassen wird, die Netzhaut um das Loch herum sich degradiert und eine Verschlechterung des zentralen Sehvermögens verursacht. Im Endstadium seiner Entwicklung hat das Loch meistens einen Durchmesser von etwa 1 mm und die maximale Sehschärfe ist nur auf 5 bis 10 % reduziert.

Ablauf der Operation:

Der Eingriff ist eine heikle chirurgische Handlung. Erstens, wird der Glaskörper entfernt (Vitrektomie). Zweitens, mit Hilfe der Mikroinstrumente können die Membranen von der

Oberfläche der zentralen Netzhaut entfernt werden. Das Loch wird danach geschlossen, indem seine Ränder wieder gegen die Augenwand angelegt werden mittels einer Gastamponade, die intraokular ins Auge gespritzt wird.

Während der Operation kann der Chirurg unter Umständen jederzeit seinen ursprünglichen Plan ändern, um die Feststellungen, die nur während des Eingriffs getroffen werden können, des Weiteren zu berücksichtigen.

Anästhesie: am häufigsten wird sie durch eine lokale Injektion hinter das Auge (retrobulbäre Anästhesie) durchgeführt. Diese kann während der Injektion ein wenig schmerzhaft sein. Die wesentlichsten Trübungen (auch wenn sie selten auftreten) müssen in der Reihe ihrer abnehmenden Häufigkeit genannt werden, sind folgende: das retrobulbäre Hämatom, die Augenperforation oder die Läsion des Sehnervs. In seltenen besonderen Situationen, wie zum Beispiel bei sehr starken Kurzsichtigkeit oder wenn der Patient Schwierigkeiten hat, während des Eingriffs unbewegt zu bleiben, kann es für Verwendung einer Vollnarkose entschieden werden.

Übliche postoperative Entwicklung:

Eine Erfolgsvoraussetzung dieses Eingriffs ist, dass Sie Ihr Kopf so halten, um das Gesicht nach unten zum Boden gerichtet bleibt. Auf solcher Weise drückt das Gas auf den Augenhintergrund, wo das Loch sich befindet. Eine solche Position ist nach Empfehlung des Chirurgen mehrere Tage über Tag und Nacht zu bewahren. Bei Muskel- oder Knochenschmerzen, die aufgrund dieser Körperpositionierung auftreten können, können die Analgetika verordnet werden.

Die Flugreisen oder das Reisen in einer Höhe über 800 m sind kontraindiziert, bis die Gasblase sich absorbiert. Wenn es inzwischen wegen eines anderen Falls die Vollnarkose eingesetzt wird, muss der Anästhesist über das Vorhandensein eines intraokularen Gases informiert werden.

Ein chirurgischer Eingriff erlaubt das Loch in mehr als 90 % bis 95 % Fällen zu schliessen. Die Rückgewinnung des Sehvermögen hängt vom Alter und Grösse Ihres Makulalochs, sowie auch von anderen Augenschädigungen. Das endgültige Ergebnis nach der Einwirkung auf das Sehvermögen kann erst einige Monate nach dem Eingriff beurteilt.

Die postoperative Pflege zu Hause beschränkt sich auf das Einträufeln von Tropfen und kann in Einzelfällen für einige Tage mit oralen Medikamenten ergänzt werden.

Die Trübungen nach der Operation des Makulaforamens:

Obwohl sie mit hervorragenden Ergebnissen vollkommen standardisiert ist, entgeht die Operation des Makulaforamens nicht der allgemeinen Regel, dass es keine Chirurgie ohne Risiken gibt.

Schwere Trübungen treten nach dieser Operation nur sehr selten auf. Wegen folgenden kann ein wiederholter Eingriff erforderlich sein:

- Entstehung der Risse, Netzhautablösung (geringes Risiko in Höhe von 10 %) erfordern eine zusätzliche Behandlung mit dem Laser und / oder einen wiederholten chirurgischen Eingriff.
- Intraokulare Infektion (1 x pro 2000-3000 Eingriffe). Die kommt als eine fortschreitende Verschlechterung des Sehens, begleitet von Schmerzen, meistens in den ersten 3 bis 4 Tagen nach der Operation, vor. Mehrere intraokulare Injektionen von Antibiotika sollen sofort eingesetzt werden.
- Veränderungen der Netzhaut.

Andere Trübungen sind weniger schwerwiegend und kommen genauso selten vor:

- sekundäre Katarakt.
- Erhöhung des Augeninnendrucks.
- Durchblutungsstörungen.
- Partieller und vorübergehender Fall des Oberlides.

Ihr Augenarzt steht gerne zu Ihrer Verfügung, um alle weiteren Fragen, die Sie ihm stellen möchten, zu beantworten. Laut der gesetzlichen Bestimmungen muss der Arzt nachweisen, dass er dem Patienten die Informationen in klarer und verständlicher Weise zur Verfügung gestellt hat. Sie werden daher gebeten, diese Unterlage, eine Kopie derer in Ihren Krankenakte aufbewahrt wird, zu unterzeichnen. Denken Sie daran, diese Unterlage am Tag Ihrer Operation mitzubringen.

Ich, der Unterzeichnete, bestätige, dass das Wesen des Eingriffes, sowie dessen Risiken und erwarteten Vorteile mir so erklärt wurden, dass ich sie verstand und dass alle von mir gestellten Fragen zufriedenstellend beantwortet wurden. Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich genügend Zeit zum Nachdenken hatte und bin damit einverstanden, den höher beschriebenen chirurgischen Eingriff durchzuführen..

Nachname, Name:

Datum und Unterschrift: