

18. Kongress der Deutschsprachigen Gesellschaft für Intraokularlinsen-Implantation und refraktive Chirurgie

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. med. Duy-Thoai Pham, Berlin,
Priv.-Doz. Dr. med. Gerd U. Auffarth, Heidelberg
Berichterstattung: Congress-Organisation Gerling, Düsseldorf

Heidelberg, 27. und 28. Februar 2004

Abstracts

I. Wissenschaftliche Sitzung: Bimanuelle Phako/MICS/Ultradünne IOL

R1

Phakoemulsifikation über die Parazentesen mit dem bimanuellen System – aktueller Stand und Innovationen

Wilhelm F
Halle/Saale

Hintergrund: Die Kataraktchirurgie hat heute mit der Ultraschallphakoemulsifikation einen hohen Standard erreicht. Bei der Minimierung des postoperativen Astigmatismus wurde die Tunnelgröße immer weiter reduziert. Mit dem konventionellen Phakoemulsifikationssystem sind hier Grenzen erreicht, die jedoch mit einem bimanuellen Phakosystem unterschritten werden können. Seit ca. 5 Jahren erfreut sich diese Technik zunehmenden Interesses. **Methode:** Es hat sich gezeigt, dass auch bei Trennung von Irrigation und Phakoaspiration über 2 Parazentesen von ca. 1,4 mm Breite auch härtere Kerne problemlos phakoemulsifiziert und abgesaugt werden können. Durch die Möglichkeit des Instrumentenwechsels zwischen den Parazentesen während der Phakoemulsifikation kann der Operateur flexibler arbeiten und auch schwer zu rotierende Kerne emulsifizieren. Dabei kann äußerst schonend vorgegangen werden. Besonders gut bewährt hat sich dieses System an tief liegenden Augen, bei vorbestehenden Hornhauttrübungen sowie enger Pupille. **Ergebnisse:** Die klinischen Erfahrungen zeigen, dass die Kataraktoperation ohne zusätzliche Geräteinvestitionen routinemäßig durchgeführt werden kann. Nach kurzer Einarbeitungszeit hat man lediglich bei sehr harten Kernen gering verlängerte Phakozeiten. **Schlussfolgerungen:** Die Entwicklung der bimanuellen Phakotechnik wird auch in der Zukunft maßgeblich durch gerätetechnische Neuerungen und Design der Intraokularlinsen beschleunigt werden.

V2

Bimanuelle Phakoemulsifikation mit Mikroinzisionen

Körper N¹, Paulus U²
¹Köln; ²Padua

Zielsetzung: Es wird die Verwendbarkeit des sog. Cool Phaco Modus bei der bimanuellen Phakoemulsifikation mit Mikroinzisionen (MICS) untersucht. **Methode:** Es werden Phakoemulsifikationen (Venturi-Modus) mit Implantation einer kapselsackfixierten IOL durchgeführt. Bei den Patienten wird die Acrismart-Linse (Acritec) implantiert. Die bimanuelle Phakoemulsifikation wird ohne Verwendung eines Sleeve durchgeführt. Die Irrigation erfolgt mit einem Irrigationshandstück mit Chopper-Spitze. Sämtliche Operationen werden mit der Pentasys – Phakomaschine der Firma Ruck im Venturi-Modus durchgeführt. Die Pulsfrequenz beträgt 20 Hz; die Phakopulse sind 20/80 geteilt. Die Ultraschallenergie beträgt max. 35%. Der Durchmesser der verwendeten Phakonadel beträgt 0,7 mm. Die Inzisionsgröße liegt bei 1 mm an der Phakonadel und 1,2 mm auf der Irrigationsseite. **Ergebnisse:** Die Netto-Ultraschallzeiten liegen für alle Kernhärten mindestens um den Faktor 20 unter den Zeiten für konventionelle Pulsraten und Pulsdauer. **Zusammenfassung:** Die Ergebnisse zeigen, dass man im MICS-Modus eine erhebliche Reduktion der Netto-Ultraschallzeiten auch bimanuell erreichen kann. Die Anwendung ist beim Wechsel von anderen Systemen unproblematisch. Temperaturprobleme bei der Phakoemulsifikation ohne Sleeve sind bei Verwendung der beschriebenen Technik nicht zu erwarten. MICS erlaubt die Implantation moderner injizierbarer IOL's ohne Einschränkungen mit kleinstmöglicher Inzisionsgröße.

Vi3

Cold-Phakoemulsifikation und Injektion einer Intraokularlinse über zwei 1,8 mm Mikroinzisionen

Mueller A
München

Hintergrund: Ziel war es, die Vorteile der „Cold-Phakoemulsifikation“ mit der Injektion einer Intraokularlinse der neuesten Generation zu kombinieren und eine komplette Kataraktoperation

Wi I
Es. 20
- 221 Suppl 1 -