

Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde

In experimentellen Untersuchungen wurden die Schnittqualität und -präzision unterschiedlicher Mikrokeratome an frisch enukleierten Schweineaugen und an einem synthetischen Augenmodell überprüft. Neben einer histologischen und raster-elektronischen Aufarbeitung wurden die Flapdicken sowie die stromale Rauheit der Oberfläche an den Schweineaugen mit Hilfe der kontaktfreien, konfokalen optischen Abstandsmessung untersucht, an dem synthetischen Augenmodell wurde die Flapdicke mechanisch gemessen. Bei allen Mikrokeratomen fand sich eine klinisch akzeptable, sehr geringe Rauheit der stromalen Oberfläche bei jedoch teilweise starker Abweichung der Flapdicke vom vorgegebenen Einstellwert.

Klinische Studien

- 623 Neovaskularisation der Hornhaut
I. Mazhdrakova, Z. Demerdjewa

Bei alkalischer Verätzung der Hornhaut von Hasen und einer nachfolgenden Vaskularisation inhibiert das Eintropfen von Herapin und Urbason die Neoangiogenese reversibel, während das Kobalddichlorid sie stimuliert.

- 630 Operationsergebnisse bei kongenitalem Brown-Syndrom
M. Gräf, S. Kloss, H. Kaufmann

Zur Behandlung des kongenitalen Brown-Syndroms ist eine großstreckige Rücklagerung der Obliquus-superior-Sehne indiziert, wenn sich monokulare Exkursion und Kopfwangshaltung nicht spontan verbessern. Der Tieferstand des betroffenen Auges und die Kopfhaltung werden dadurch in der Regel unmittelbar vermindert. Die Verbesserung der aktiven Hebungsfähigkeit des Auges tritt in der Regel erst nach längerer Zeit ein, in wenigen Fällen bleibt sie aus.

- 638 Augeninnendruck und Notwendigkeit einer Parazentese unmittelbar nach intravitrealer Triamcinolon-Injektion
M. C. Dwinger, I. Pieper-Bodeewes, N. Eter, F. G. Holz

In einer Fallserie von 32 Augen wurde die Notwendigkeit einer intraoperativen Parazentese nach Injektion von 0,1 ml Triamcinolon zur Vermeidung eines bedrohlichen Augeninnendruckanstiegs ermittelt. Die ermittelten Parameter (Funduskopie, Lichtscheinprüfung, intraokularer Druck) ließen in keinem Fall eine Parazentese oder die Durchführung engmaschiger postoperativer Druckkontrolle erforderlich erscheinen. Eine Prüfung der Lichtscheinwahrnehmung oder der retinalen Perfusion sollte routinemäßig dennoch bei allen Patienten erfolgen, um in Ausnahmefällen zu intervenieren.

- 643 Vitrektomie beim diabetischen zystoiden Makulaödem – Ergebnisse von 72 Fällen
T. Aboutable, B. Kalvodova

Wir berichten über unsere Ergebnisse und Komplikationen einer Vitrektomie bei der Behandlung des diabetischen zystoiden Makulaödems, welches resistent auf eine Laserkoagulation war.

Clinical Studies

- 623 Neovascularisation of the Cornea
I. Mazhdrakova, Z. Demerdjewa

- 630 Results of Surgery for Congenital Brown's Syndrome
M. Gräf, S. Kloss, H. Kaufmann

- 638 Variations in Intraocular Pressure (IOP) and Necessity for Paracentesis Following Intravitreal Triamcinolone Injection
M. C. Dwinger, I. Pieper-Bodeewes, N. Eter, F. G. Holz

- 643 Vitrectomy for Diabetic Cystoid Macular Edema – Results of 72 Cases
T. Aboutable, B. Kalvodova