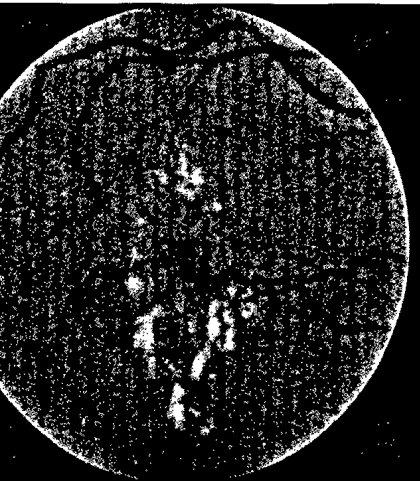


Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde

Juni 2010 · Seite 439 – 512 · 227. Band

6 · 2010



Neues aus der Diabetes-
Forschung (S. 444).

Aktuelle Augenheilkunde

Editorial

439 Ist die Augenheilkunde ein operatives, ein konservatives Fach oder doch beides?

Für Sie notiert

- 440 Katarakt: Visus post-OP bei unter 65-Jährigen meist stabil
441 Epiretinale Gliose und Katarakt: Kombinierte OP ebenso erfolgreich wie konsekutive
441 Patientenaufklärung: Woche des Sehens lebt vom Mitmachen!
442 ZMV-Retinitis und AIDS: Erhöhte Sterblichkeit durch resistenten Zytomegalievirus
443 Keratitis: Charakteristika bei Beteiligung des ZMV
443 Lebersche kongenitale Amaurose: Künstliches Retinoid erzielt Wirkung
444 Diabetisches Makulaödem: Studie bestätigt Effektivität der anti-VEGF-Therapie
444 Diabetes: Epo schützt Gefäße der Retina

Praxisseite

445 Im Gespräch mit Prof. Dr. Pfeiffer: Bimatoprost – Doping für die Wimpern?

Recht in der Praxis

447 Zulassungsrecht: Können Vertragsärzte die Filialgenehmigung eines Konkurrenten noch anfechten?

Optische Phänomene

449 In memoriam: Richard L. Gregory

► Schwerpunktthema: Hornhaut und Sklera

451 Fortschritte in der Hornhautchirurgie und „Was interessiert mich mein Geschwätz von gestern!“

Advances in Corneal Surgery and “Who Cares What I Said Yesterday!”
G. Geerling, G. I. W. Duncker

453 Therapeutischer Einsatz des Femtosekundenlasers in der Hornhautchirurgie

Therapeutic Applications of the Femtosecond Laser in Corneal Surgery
P. C. Maier, F. Birnbaum, T. Reinhard

In Kürze: Neben seinem Einsatz in der refraktiven Chirurgie kann der Femtosekundenlaser auch für verschiedene therapeutische Ansätze der Hornhautchirurgie benutzt werden. Hierbei können sowohl profilierte Schnittkanten für die perforierende Keratoplastik und auch hintere lamelläre Transplantate exakt geschnitten werden. Die Vor- und Nachteile dieses neuen Verfahrens sollen kritisch dargestellt werden.

Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde

Juni 2010 · Seite 439 – 512 · 227. Band



Titelbild: Auge 2 Monate nach DSAEK wegen Fuchs'scher Hornhautendotheldystrophie (Bild: Bachmann BO et al., *Klin Monatsbl Augenheilkd* 2008; 225: 577–581).

- 460 1-Jahres-Ergebnisse nach posteriorer lamellärer Keratoplastik mit manuell disseziertem Spendermaterial
1-Year Results after Posterior Lamellar Keratoplasty with Manually Dissected Donor Tissue
K. K. Weller, J. D. Unterlauff, G. Geerling

In Kürze: Nach posteriorer lamellärer Keratoplastik mit manuell disseziertem Spendermaterial (DSEK) wurden die klinischen Verlaufsparemeter bei 28 Patienten wie Visus, chirurgisch induzierter Astigmatismus, Pachymetrie, Endothelzellzahl und Ästhesiometrie in einem Beobachtungszeitraum von 12 Monaten erhoben.

- 467 Visus nach Descemet-Membran Endothelkeratoplastik (DMEK): Ergebnisse der ersten 100 Eingriffe bei Fuchs'scher Endotheldystrophie
Visual Acuity Following Descemet-Membrane Endothelial Keratoplasty (DMEK): First 100 Cases Operated on for Fuchs Endothelial Dystrophy
K. Droutsas, L. Ham, I. Dapena, G. Geerling, S. Oellerich, G. Melles

In Kürze: Bei den ersten 100 konsekutiven DMEK-Operationen gab es eine Sehschärfe von $\geq 0,5$ bei 79% nach einem Monat, 94% nach 3 Monaten, und 96% nach 6 Monaten; $\geq 0,8$ bei 54%, 64%, bzw. 74%. Die Endothelzelldichte im 6. postoperativen Monat war $1800 (\pm 540)$ Zellen/mm². DMEK erlaubt deshalb eine schnelle und komplette visuelle Rehabilitation in der Mehrzahl der wegen Fuchs'scher Endotheldystrophie operierten Augen.

- 478 Komplikationen nach posteriorer lamellärer Keratoplastik (DSAEK): Vermeiden, Erkennen und Behandeln
Complications after Posterior Lamellar Keratoplasty (DSAEK): Prevention, Detection and Treatment
L. M. Heindl, F. E. Kruse, C. Cursiefen

In Kürze: Typische Komplikationen nach DSAEK, deren Vermeidung, Früherkennung und Management werden dargestellt. Die Ergebnisse der ersten 150 DSAEKs werden diskutiert.

-
- 483 **Klinische Studien | Clinical Studies**
Langzeiterfahrung mit einer pseudoakkommodativen Hinterkammerlinse
Long-Term Experience of a Pseudo-Accommodative Lens
F. Seidensticker, M. Schaumberger, M. Ulbig, K. Ludwig, A. Kampik, C.-A. Lackerbauer

In Kürze: Unter pharmakologischer Stimulation konnte nur eine minimale Beweglichkeit der IOL nachgewiesen werden. Die mittlere Vernebelung erbrachte einen Wert von 1,5 Dioptrien. Die Wirksamkeit ist über den gesamten Untersuchungszeitraum, unabhängig von einer Nd:YAG-Laser Kapsulotomie, stabil. Die 1CU-Hinterkammerlinse ermöglicht keine Presbyopiekorrektur.