



Titelbild: Hornhautbefund und Boston-Keratoprothese  
(Motiv: F. Schaub, Köln. Gestaltung: T. Jahn)

#### SCHWERPUNKT HORNHAUT

In einer Machbarkeitsstudie zur Anwendung des Pikosekunden-Infrarotlasers (PIRL) für Hornhauttransplantationen wurde gezeigt, dass mithilfe des PIRL Schnitte im Hornhautgewebe bei minimaler Schädigung des umliegenden Gewebes ausgeführt werden können. Dieser Ansatz bietet neue Perspektiven für eine applanationsfreie Trepanation. Seite 30



Bisher werden in Deutschland die meisten Transplantate für die DMEK unmittelbar vor Beginn des Eingriffs im Operationssaal präpariert. Dabei kann jedoch der Herstellungsprozess schlecht standardisiert oder validiert werden. Dichte, Morphologie

und Vitalität der Endothelzellen können nach dem Abschluss der Präparation in der Regel ebenso wenig kontrolliert werden wie die mikrobiologische Reinheit. Eine Alternative bietet sich mit der Verwendung eines in der Gewebebank vorpräparierten Transplantates. Seite 32

Die Keratoprothese ist oftmals die einzige chirurgische Option und rehabilitative Chance für Hochrisikoaugen mit einer unzureichenden Prognose für eine Hornhauttransplantation. Die meisten klinischen Erfahrungen liegen für die Boston-Keratoprothese (B-KPro) vor, die seit 2013 auch in der Univ.-Augenklinik Köln implantiert wird. Vor- und Nachteile der Versorgung mittels Boston-Keratoprothese sowie klinische Ergebnisse und Besonderheiten in der Nachsorge ab Seite 36

#### KOMPLEXE AUGENMUSKELCHIRURGIE

Die Augenmuskelchirurgie hat in den letzten Jahren einige innovative Entwicklungen erfahren, dabei standen vor allem komplexe Situationen im Fokus. Dazu gehören beispielsweise die Augenmuskelchirurgie der Eso(hypo)tropie bei hoher Myopie, Augenmuskeloperationen bei Nystagmus und das Vorgehen bei Revisionseingriffen. Seite 46

#### AKTUELLES

Nachrichten aus Forschung und Praxis ..... 4

#### INTERVIEW

„Zu einer offenen Fehlerkultur beitragen“ – Interview mit DOG-Präsident Prof. Horst Helbig zum 114. Jahreskongress U. Lüdke ..... 16

#### TAGUNGSBERICHT

BIS 2016: Monitoring entzündlicher Augenerkrankungen D. Pohlmann, U. Pleyer ..... 20

#### PRAXISMANAGEMENT

Der richtige Zeitpunkt der Praxisabgabe H. Wendland ..... 26

#### SCHWERPUNKT HORNHAUT

Pikosekunden-Infrarotlaser für die Hornhauttransplantation S. J. Linke ..... 30

#### Vorpräparierte Hornhauttransplantate für die DMEK

N. Hofmann, M. Derks, I. Majore, L. Blomberg, M. Börgel ..... 32

#### Vor- und Nachteile der Versorgung mittels Boston-Keratoprothese

F. Schaub, B. O. Bachmann, C. Cursiefen ..... 36

#### MARKTÜBERSICHT

Topographiesysteme/Vorderabschnitts-OCT ..... 42

#### SEHBEHINDERUNG/BLINDHEIT

Jubiläum: 100 Jahre blista in Marburg H. Trojan ..... 44

#### FACHBEITRAG

Strabismus: Komplexe Augenmuskelchirurgie V. Sturm, C. Gerth-Kahlert, H. D. Schworm ..... 46

#### FALLBERICHT

Sarkoidose als PION T. M. Dette, M.-T. Eddy, D. Rose, I. Kötter ..... 50

#### MEDIZINGESCHICHTE

Serie Auge und Sehen: Der Augenarzt in den Medien H.-W. Roth ..... 52

#### AUS DEN UNTERNEHMEN

Neues zur DOG ..... 55  
Aktuelles zu Branche und Produkten ..... 65

#### SERVICE-RUBRIKEN

Termine ..... 54  
Inserentenverzeichnis ..... 66  
Kleinanzeigen ..... 65  
Vorschau, Impressum ..... 68