

Das Verfahren der Eviszeration ist eine Methode, deren Ziel es ist den kompletten Inhalt des Augapfels zu entfernen. Die dahinter stehende Idee ist es, schmerzhaftes oder sich möglicherweise entzündendes Gewebe komplett zu entfernen und ein optimales ästhetisches Ergebnis zu erzielen. Sie steht der Technik der Enukleation gegenüber, bei welcher der ganze Augapfel von den Augenmuskeln und dem Sehnerven abgetrennt und aus der Augenhöhle entfernt wird. Im Vergleich zur Enukleation ist die Technik der Eviszeration für den Chirurgen oft einfacher durchzuführen und für den Patienten meist weniger invasiv.

Des Weiteren begünstigt die Eviszeration eine bessere Beweglichkeit des Orbitaimplantates¹ und somit der späteren Prothese, da die Augenmuskeln mit der Sklera² verbunden bleiben. Außerdem besteht durch die Sklera, die bei diesem Verfahren erhalten bleibt, eine weitere Schicht um das Orbitaimplantat, die das Risiko einer Abstoßung des Implantates minimiert und die Stabilität der Augenhöhle langfristig erhält.

Für die spätere prothetische Versorgung bedeutet die Methode der Eviszeration durchschnittlich betrachtet weniger Komplikationen und sie bietet die Chance für ein besseres kosmetisches Ergebnis im Vergleich zur Enukleation.

In welchen Fällen wird die Eviszeration durchgeführt?

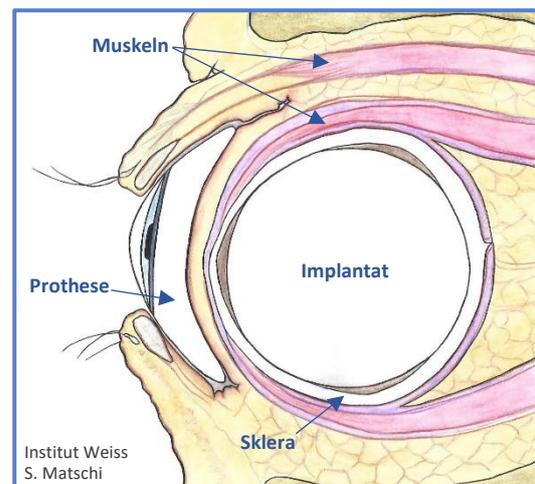
Nicht in jedem Fall ist die Eviszeration die Methode der Wahl. Vor allem im Fall einer bösartigen Augenerkrankung ist sie nicht anwendbar. Ein zurückliegendes schweres Trauma oder eine Infektion kann unter Umständen eine Enukleation erforderlich machen.

Wie wird die Eviszeration durchgeführt?

Die Durchführung einer Eviszeration dauert je nach Ausgangsbefund etwa 30 - 45 Minuten. Sie wird meist unter Vollnarkose durchgeführt. In Einzelfällen kann in Absprache mit dem Patienten auch eine örtliche Betäubung erwogen werden. Zunächst wird der sogenannte Tenonsche Raum³, eine Art Gelenkkapsel des Auges, zirkulär eröffnet und bis zu den Muskelansätzen des Augapfels zurückgeschoben.

Die Hornhaut wird mit einem 360° Einschnitt eröffnet. Die meisten Chirurgen entfernen im Anschluss die Hornhaut, oftmals gemeinsam mit dem gesamten vorderen Segment des Augapfels. Daraufhin folgt die Entfernung des restlichen Inhaltes des Augapfels. Anschließend wird zum Volumenausgleich ein Implantat in die Skleralhülle eingebracht.

Schließlich werden die Sklera, die Tenonsche Kapsel sowie die Bindehaut separat vernäht und die Wunde verschlossen. Direkt am Ende der Operation wird ein Conformer⁴ eingesetzt, um ein Schrumpfen des Bindehautsacks zu verhindern und eine optimale prothetische Versorgung zu gewährleisten.



Was ist nach der Eviszeration zu beachten?

Schmerzen oder Unbehagen infolge der Eviszeration werden von jedem Patienten unterschiedlich wahrgenommen, abhängig von der Empfindlichkeit des Gewebes und der Komplexität des chirurgischen Eingriffs.

Für gewöhnlich werden nach der Operation antibiotische Tropfen oder Salben verschrieben und die Augenhöhle wird für einen bis fünf Tage nach der Operation abgedeckt, um Blutungen und Schwellungen zu mindern. Nach 4 Wochen wird die Schwellung soweit zurückgegangen sein, dass die Augenhöhle prothetisch versorgt werden kann.



Prothesen-Vorderseite

Prothesen-Rückseite

- 1) Implantat, das dem Volumenersatz dient und in die Augenhöhle eingesetzt wird
- 2) Lederhaut; äußerste Haut des Augapfels
- 3) Bindegewebshülle um den Augapfel
- 4) Platzhalter