



„GEHEIMNISSE DER AUGENHÖHLE“ PRESSEKONFERENZ

Österreichische Gesellschaft für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
anlässlich der Jahrestagung 2012
Donnerstag, 26.1.2010, 9:30h-10:30h

„Lidkorrektur - kein Bagatelleingriff!“

Die Augenlider sind unverzichtbare Organteile zum Schutz unserer Augen. Die Lidschlagfrequenz von 12/Minute ergibt rund 6.3 Mio. Lidschläge im Jahr zur Benetzung der Hornhaut mit Tränenflüssigkeit. Voraussetzung ist eine klaglose Ausformung der Lider, die mit dem Alter in der Regel abnimmt, aber nicht immer Beschwerden hervorruft.

Grundsätzlich unterscheiden wir zwei Arten der Lidkorrektur: die funktionale und die kosmetische. Bei ersterer kommt es zu einem Gesichtsfeldausfall mit den entsprechenden Risiken etwa beim Fahren mit dem Auto. Daher wird sie von der Krankenkasse getragen. Die gilt nicht für eine Korrektur eines Hängelides aus kosmetischen Gründen.

Betroffen sein können die Ober- oder die Unterlider. In allen Fällen ist eine gewissenhafte augenärztliche Untersuchung Grundvoraussetzung. Ein weiterer wesentlicher Punkt ist die gewissenhafte Vermessung, die im Sitzen zu erfolgen hat. Dabei wird exakt angezeichnet, auf welche Areale sich der Eingriff bezieht. Im Liegen verändern sich die Verhältnisse und die entsprechende Markierung würde zu Fehlergebnissen führen. In bestimmten Fällen (tief stehende Augenbrauen, tiefer Stirnbereich) ist auch eine Mit-Korrektur der Stirnhaut erforderlich, da es sonst zu Lidfehlstellungen kommen kann. Sehr bedeutsam ist auch die korrekte Beurteilung hinsichtlich der Resektion (Entfernung) von Fettpölsterchen aus der Orbita (Augenhöhle), die Einiges an persönlicher Erfahrung voraussetzt, da es keine Computersimulationsmodelle gibt. Es darf nicht zu stark reduziert werden, um Hohlläufigkeit zu vermeiden. Wir sprechen in solchen Fälle von einem halonierten Auge. Hintergrund der Fettentfernung ist die Tatsache, dass bei altersbedingter Bindegewebschwäche das Fett „nach vorne“ quillt und unschöne Pölsterchen an den Lidern entstehen lässt.

Häufiger ist das Oberlid betroffen. In einer einstündigen Operation, die in Lokalanästhesie stattfindet, werden Haut, Muskelanteile und ggf. auch Fett entfernt. Komplikationen sind bei korrekter Durchführung selten. Etwas komplexer ist die Korrektur des Unterlides. Man kann entweder von außen oder transkonjunktival operieren. Hier wird meist in Vollnarkose operiert, der Eingriff ist technisch anspruchsvoller und daher auch die Zahl der Komplikationen höher.

Die beiden wesentlichsten Komplikationen sind das Ektropium und das Entropium. Unter Ektropium versteht man eine erworbene Fehlstellung des Augenlides mit einer Auswärtsdrehung. Häufig handelt es sich hierbei um das Unterlid. Das Entropium - auch als Rollid bezeichnet - ist eine Einwärtsdrehung des Lids, wodurch die Wimpern auf der Hornhaut schleifen können. Es tritt meist als Folge mangelhafter Operationstechnik auf. Weitere grundsätzlich mögliche Komplikationen sind die versehentliche Entfernung der Tränendrüse oder Blutungen (zB. retrobulbäres Hämatom), die im Extremfall zur Gefährdung der Sehleistung führen können.

Das zeigt, dass eine Lidkorrektur kein Bagatelleingriff ist und eine hohe persönliche Kompetenz und Erfahrung des Operateurs, der Operateurin voraussetzt.

Prim. Univ.-Prof.. DDr. Franz Watzinger
Leiter der Abtlg.. f. Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
LKH St.Pölten, 3100 St. Pölten, Probst Führer Str. 4
Tel.: +43 (0) 664/221 49 43 oder 02742 300 15107
E-Mail: Franz.Watzinger@stpoelten.lknoe.at