Evisceratio Bulbi mit Abtragung des Skleralsackes

H.

Weve

Utrecht

Bekanntlich kommt es nach Evisceratio (Exenteratio) bulbi gelegentlich zur Nekrose der zurückbleibenden Sklera. Die Ausstoßung oder eiterige Zerschmelzung der Skleralfetzen nimmt gewöhnlich soviel Zeit, daß der Heilverlauf ebensoviel Wochen dauern kann, als nach einer einfachen Bulbusexstirpation Tage vergehen. Cradle fand in der Elsnigschen Klinik diese Komplikation in 14%. Sie soll bei alten Leuten häufiger sein als bei jungen. In der Utrechter Klinik, wo Evisceratio bulbi nur bei eitriger Panophthalmie ausgeführt wird, ist der Prozentsatz noch

Weve, Evisceratio Bulbi mit Abtragung des Skleralsackes 27

erheblich größer. Zweifelsohne spielt die Virulenz der die Panophthalmie erzeugenden Bakterien auch eine große Rolle.

Zur Vermeidung dieser störenden Komplikation habe ich seit Jahren die Exenteratio bulbi stets von einer Abtragung der Sklera knapp vor dem Sehnerven folgen lassen und bin über die Resultate so zufrieden, daß ich es zu empfehlen wage.

Die Ausführung ist einfach. Es handelt sich nur darum, daß man, bevor zur Exenteration geschritten wird, die Augenmuskeln durchtrennt, als ob es sich um eine Enukleation des Bulbus handle. Jetzt folgt erst die Eviszeration, die wie üblich nach Abtrennung der Hornhaut ausgeführt wird und durch die große Beweglichkeit des Bulbus gegen Erwarten nicht erschwert wird. Sodann wird der Skleralsack mit starker Pinzette gefaßt und kräftig nach außen gezogen und mit einer starken Schere einige Millimeter vor dem Sehnerven durchtrennt.

Ich fand diese Technik nicht in den Handbüchern erwähnt. (Wohl spricht Sattler davon, daß man bei Entstehen der Nekrose den Heilverlauf abkürzen kann durch Exstirpation der nekrotischen Teile.) Dennoch scheint es mir nicht unwahrscheinlich, daß diese so auf der Hand liegende Ergänzung der Exenteratio bulbi schon von anderer Seite ausgeführt wurde.

Zusammenfassung.

Zur Vorbeugung der nach Exenteratio bulbi bei eitriger Panophthalmie nicht seltenen Nekrose der Sklera wird Abtragung der Sklera kurz vor dem Sehnerv empfohlen. Die Technik wird beschrieben.

Summary.

For the prevention of necrosis of the sclera, which often follows exenteratio bulbi in cases of purulent panophthalmia, resection of the sclera just before the optic nerve is recommended. The technique is described.

Resume. Dans les cas d'éviscération du globe oculaire par panophthalmie suppurée la necrose secondaire de la sclérotique n'est pas rare. Pour obvier à cette complication

W. recommande

immédiatement après l'éviscération

l'excision du sac scléral à quel-ques millimetres en avant du nerf optique

– ce qui assure l'intégrité des gaines du nerf et écarte par conséquent le danger de méningite.