Praktischer Wink bei der intrakapsulären Staroperation

H.J.

Flieringa

«Inrichting voor Ooglijders», Rotterdam [Direktor: Dr. Flieringa]

Bei der intrakapsulären Staroperation nach der Methode von Elschning ist das Verhalten der Iris und der Pupille wenn auch nicht für das Gelingen, so doch für die Ausführung der Operation von großer Wichtigkeit. Mehr als einmal kommt es vor, daß die Pupille sich nur mäßig erweitert trotz des vorher eingetropften Homatropins und der retrobulbären Injektion von Novocain-Adrenalin. Bei dieser wenig weiten Pupille ist das Hantieren mit der Kapselpinzette schwieriger, da ja die Kapsel so weit wie möglich unten gefaßt werden und das nun unter der unteren Hälfte der Iris geschehen muß. Dieselbe Schwierigkeit erfährt man, wenn sich die vorher genügend weite Pupille nach dem Kataraktschnitt bedeutend verengert oder wenn der erste Versuch, die Kapsel zu fassen, nicht sofort Erfolg hat und dieses einige Male wiederholt werden muß. Durch die hierbei unvermeidliche Reizung der Iris wird die Pupille stets enger und die Aussicht auf einen guten Verlauf der Extraktion geringer.

Um diese Schwierigkeiten zu beheben, hat sich die folgende Methode, die ich nun bereits fünf Jahre anwende, als von großem Nutzen für mich herausgestellt. Nach der Einspritzung für Akinese und der retrobulbären Injektion wird eine geringe Menge Adrenalin 1/1000 um sechs Uhr unter die Konjunktiva gegen den Limbus eingespritzt mit Hilfe einer feinen Nadel mit sehr kurzer Spitze. Eine kleine Konjunktivalfalte wird einige Millimeter vom Limbus und gleich weit hiervon aufgenommen und die Nadel radial eingestochen, so daß die Nadelspitze gegen den Limbus gerichtet ist. Sehr vorsichtig wird nun eingespritzt, und wenn dies nach Wunsch geschieht, zeigt sich die Adrenalin-lösung wie ein Tropfen am Kornearande und übt hier örtlich ihre Wirkung aus. Nach etwa zehn Minuten ist die Pupille an dieser Stelle maximal weit, wodurch eine ausgezeichnete Gelegenheit geschaffen worden ist, um die Linsenkapsel mit der Kapselpinzette zu fassen, ganz unter Leitung des Auges; es braucht also nicht unter der Iris gearbeitet zu werden. Auch wenn es nun nicht sofort gelingt, die Linsenkapsel zu fassen, Flieringa, Praktischer Wink bei der intrakapsulären Staroperation 435

so findet dann doch keine Reizung der Iris statt, und die Pupille bleibt genügend weit.

Ein anderer großer Vorteil dieser Methode ist der, daß nach der Lösung der Linse die Iris sich meist merkwürdig leicht re-poniert oder reponieren läßt, während die Möglichkeit des Entstehens eines Irisprolapses während der ersten 24 Stunden nach der Operation bedeutend verringert worden ist. Im Hinblick hierauf muß dann auch sorgfältig dafür gesorgt werden, daß die Menge eingebrachten Adrenalins wie ein Tropfen zusammen bleibt und sich nicht entlang des Kornea-Umfanges verbreitet, da in diesem Falle das Adrenalin seine Wirkung auf die Iris im Bereich der Korneawunde ausübt, wodurch die Reposition der Iris erschwert wird und die Gefahr eines Irisprolapses zunimmt.

Da ich selbst stets große Erleichterung durch diese Methode erfahren habe und durch mündliche Mitteilungen einiger Augen-ärzte weiß, daß auch sie sehr zufrieden damit sind, meinte ich, gut

daran zu tun, die Augenärzte auf sie aufmerksam zu machen, die sich mit der intrakapsulären Staroperation beschäftigen oder hierzu überzugehen gedenken.

Nach Abschluß des vorliegenden Aufsatzes kam mir die Arbeit von Robert Buxton in «The British Journal of Ophthalmology* vom August 1939 zu Gesicht, worin eine ähnliche Methode von Stallard, offenbar publiziert im Jahre 1938, beschrieben wird.

Zusammenfassung. Um bei der intrakapsulären Extraktion die Linsenkapsel unten gut fassen zu können, wird zur Verhütung der Pupillen-verengung am Limbus subkonjunktival eine minimale Menge Adrenalin injiziert.

Summary. In order to prevent contraction of the pupil and obtain a good hold on the capsule of the lens in intracapsular extractions a minimum amount of adrenaline is injected at the base of the limbus, subconjunctivally.

Resume. Pour pouvoir saisir facilement le bas du cristallin dans l'extraction totale de la cataracte l'auteur conseille de produire à cet endroit une mydriase particulière en injectant une goutte d'adrénaline sous la conjunctive juxta-limbique.