

Diabetes

Dass Diabetes zur Volkskrankheit geworden ist, zeigt sich auch an der „Spezialambulanz für Diabetische Augenkomplikationen“, denn während früher die Anzahl an PatientInnen mit proliferativer diabetischer Retinopathie überwog, stellen heute Typ-II-DiabetikerInnen mit Makulaödem den Hauptteil des „Krankengutes“ dar. Jede Woche werden am Standort KAR rund 40 PatientInnen begutachtet. Dazu kommen täglich PatientInnen für intravitreale Medikamentenapplikationen (IVOM) oder panretinale Laserkoagulationen.

Das Team besteht aus der Leiterin der Spezialambulanz, Priv.-Doz. Dr. Ulrike Stolba sowie Priv.-Doz. Dr. Katharina Kubista und Dr. Stefan Hagen. Ziel ist es, auch AssistenzärztInnen im Rotationsprinzip eine Ausbildung im Rahmen der Ambulanz zu ermöglichen.

Ein besonderer Schwerpunkt ist die chirurgische Sanierung von komplexen diabetischen Augenveränderungen. Sie sind zunehmend bei jüngeren PatientInnen mit Typ-I-Diabetes zu sehen, die über 20 oder mehr Jahre mit der Erkrankung zurechtkommen mussten. Zumeist sind dabei Jahre vergangen, in denen die Blutzuckereinstellung nicht allzu ernst genommen wurde. Die Herausforderung ist



Priv.-Doz. Dr. Ulrike Stolba

FOTOS: MEDICAL NETWORK | DR. ERICH FEICHTINGER

deshalb so groß, weil diese PatientInnen sich in den mittleren Lebensjahren befinden, fast immer im Berufsleben stehen und von der plötzlichen Verschlechterung überrascht werden. Oft treten zu diesem Zeitpunkt auch internistische Komplikationen auf, sodass ein gutes Zusammenspiel von InternistInnen, AugenärztInnen und AnästhesistInnen erforderlich ist.

Jede Woche stehen ein bis zwei Fälle am Operationsprogramm. Aufgrund der großen Routine in vitreoretinaler Chirurgie werden zunehmend auch Augen mit weniger schweren Veränderungen früher

operiert, um verzögerte Laserbehandlungen zu vermeiden oder eine schwierige Patientenführung auszugleichen. Sie können danach rasch zu den zuweisenden AugenfachärztInnen zurückkehren. Die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen ÄrztInnen ist gut eingespielt, auch langjährige PatientInnen der Augenabteilung können so auswärts mit hoher Qualität weiterbetreut werden.

PatientInnen mit komplexen Augenproblemen bleiben oft in der Betreuung der Ambulanz, da bei weiteren Komplikationen wie sekundärem Glaukom, Rubeosis iridis mit

Vorderkammerblutung oder massiven Netzhautschumpfungen eine glaskörperchirurgische Sanierung nicht ausreicht und weitere Behandlungen notwendig sind. Auch operative Eingriffe aus dem Gebiet der Glaukomchirurgie werden routinemäßig durchgeführt. Für PatientInnen mit terminalen Komplikationen, denen mehrere Operationen nicht mehr zugemutet werden können, ist speziell die Kombination aus Vitrektomie und Glaukomimplantaten eine Möglichkeit, um die drohende Erblindung zu verhindern.

Priv.-Doz. Dr. Ulrike Stolba

Hornhaut – AMBULANZ UND CHIRURGIE

Das Hornhautteam wird von Dr. Sissi Mengemann geleitet und durch den ständigen Mitarbeiter Dr. Florian Zeiler unterstützt. Der Leistungskatalog der Hornhautchirurgie in der Krankenanstalt Rudolfstiftung konnte in den letz-

ten Jahren weiter ausgebaut werden. Seit zwei Jahren bieten wir moderne lamellierende Hornhauttransplantationen, wie DMEK (Descemet membrane endothelial keratoplasty), an. Es wird hierbei nur das erkrankte Gewebe getauscht. Die Einsatzgebiete der DMEK betreffen Erkrankungen des Endothels wie die Fuchs'sche Endotheldystrophie, die posteriore polymorphe Hornhautdystrophie und die bullöse Keratopathie. Dadurch kann der Einsatz der perforierenden Keratoplastiken deutlich reduziert werden. Dies bedeutet verkürzte Krankenhausaufenthalte, schnellere Rehabilitation mit verbesserter Sehqualität für die PatientInnen sowie reduzierte Abstoßungsgefahr.

Weitere operative Schwerpunkte neben den Hornhauttransplantationen liegen im cornealen Crosslinking bei Patienten mit Keratokonus und Keratektasien

nach refraktiven Eingriffen, Amnionmembrantransplantationen sowie der Versorgung von akuten Hornhautperforationen.

Zusätzlich steht uns ein Excimerlaser zur Behandlung von rezidivierenden Erosionen mittels phototherapeutischer Keratektomie zur Verfügung.

Im Ambulanzbereich werden vor allem schwer behandelbare bzw. diagnostizierbare Hornhaut- und Bindehautentzündungen, degenerative Hornhauterkrankungen, aber auch PatientInnen mit therapieresistenten trockenen Augen betreut.

Unser umfangreiches Diagnostikspektrum umfasst unter anderem Hornhauttopographie und -tomographie, Endothelmessung, Pachymetrie, mikrobiologische Untersuchungen, Tränenflüssigkeitsdiagnostik, digitale Fotodokumentation sowie serologische Untersuchungen.

Dr. Sissi Mengemann



Dr. Florian Zeiler und Dr. Sissi Mengemann