



INFORMATION ZUR HORNHAUTTRANSPLANTATION

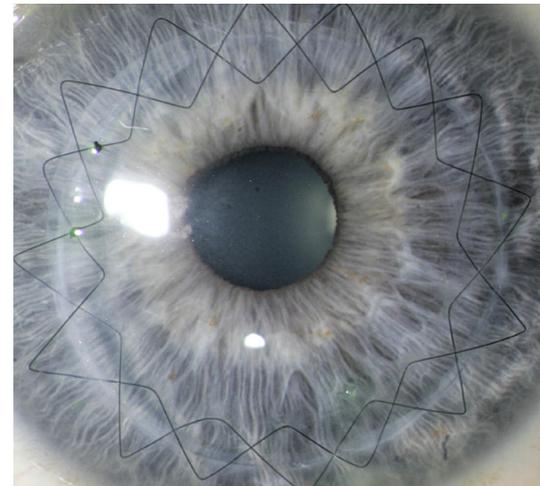
Eine Hornhauttransplantation benötigen Patient*innen, deren Sehschärfe trotz optimaler Korrektur (Brille, Kontaktlinse) durch Hornhauttrübungen, -narben oder -verformungen stark eingeschränkt ist. Die erste erfolgreiche Hornhauttransplantation erfolgte bereits 1905. Durch die Weiterentwicklung der Transplantationsverfahren ist es heute möglich, neben einer Transplantation der gesamten Hornhaut (perforierende Keratoplastik) auch nur einzelne erkrankte Hornhautschichten zu transplantieren (z.B. Descemetmembran Transplantation (DMEK) oder tiefe vordere lamelläre Hornhauttransplantation (DALK) oder diese mit einer grauen Star Operation zu kombinieren.

WARTELISTE

Nach der Entscheidung für eine Hornhauttransplantation wird der/die Patient*in auf eine Warteliste aufgenommen. Je nach Grunderkrankung der Betroffenen, wird vor der Operation im Rahmen des Ambulanzbesuches Blut zur Bestimmung von HLA-Werten abgenommen. Anhand dieser Werte kann für die Betroffenen nach einem von den Gewebeeigenschaften her passenden Transplantat gesucht werden (gematchtes Transplantat). Die Warteliste wird durch unsere klinikinterne Hornhautbank verwaltet. Sobald eine geeignete Spenderhornhaut gefunden wurde, werden die Betroffenen ca. 1 Woche vor der Operation telefonisch informiert.

HORNHAUTBANK

Unsere Hornhautbank stellt die menschlichen Spenderhornhäute für eine Hornhauttransplantation zur Verfügung. Dies umfasst die Entnahme und Aufbewahrung der Hornhäute, eine umfassende Qualitätssicherung des Spendergewebes und die Verwaltung und Koordinierung der Warteliste.



KONTAKT

Klinik für Augenheilkunde
Ärztlicher Direktor
Universitätsprofessor
Dr. Thomas Reinhard

Killianstrasse 5
79106 Freiburg
Tel.: 0761/270-40010

**Lions Hornhautbank
Baden-Württemberg**
Tel.: 0761/270-41300
Fax: 0761/270-41310

WOHER STAMMT DIE SPENDERHORNHAUT?

Ein Hornhauttransplantat stammt derzeit immer von einem verstorbenen Menschen, der persönlich einer Spende zugestimmt hat oder von dessen Angehörige nach dessen Tod zugestimmt haben. Tierisches Gewebe oder künstliches Material kann nach aktuellem medizinischen Stand nicht verwendet werden. Eine Hornhautspende ist immer freiwillig, anonym und unentgeltlich. Dabei gilt in Deutschland die „Zustimmungsregelung“ bei Organ- und Gewebespende. Dies bedeutet, dass nach dem Versterben eines möglichen Spenders immer die nächsten Angehörigen kontaktiert werden, deren Zustimmung zur Spende erforderlich ist. Ein Organspendeausweis, die Registrierung im deutschen Organ- und Gewebespende Register oder auch ein entsprechender Vermerk in der Patientenverfügung können den Angehörigen helfen, dem mutmaßlichen Willen der/des Verstorbenen bei der Entscheidung zu entsprechen. So kann der Wille der/des Verstorbenen hierbei immer berücksichtigt werden.

WIE LANGE MUSS ICH AUF MEIN TRANSPLANTAT WARTEN?

Die Wartezeit ergibt sich unter anderem aus der medizinisch eingestuftem Dringlichkeit und der Anzahl der verfügbaren Spenderhornhäute und beträgt in der Regel wenige Monate. In bestimmten Situationen ist eine besondere Kompatibilität zwischen Spender und Empfänger notwendig (gematchtes Transplantat). Hierbei kann die Wartezeit deutlich länger sein.

ICH KANN MEINEN OPERATIONSTERMIN NICHT WAHRNEHMEN, WAS NUN?

In diesem Fall, bitten wir Sie werktags unmittelbar Kontakt mit unserer Hornhautbank unter der Nummer 0761-270-41320 aufzunehmen. Das Transplantat steht am Aufnahmetag für Sie bereit. Die Transplantation erfordert einen hohen logistischen und zeitlichen Aufwand, da die Spenderhornhaut nur eine begrenzte Haltbarkeit hat. Bei rechtzeitiger Absage kann in der Regel zeitnah ein/e andere/r Patient*in für die Spenderhornhaut gefunden werden. An den Wochenenden erreichen Sie uns in dringenden Notfällen auch über unseren allgemeinen Informationsschalter unter der 0761-270-40010.

MEINE KONTAKTDATEN HABEN SICH GEÄNDERT.

Bitte teilen Sie auch eine Adressänderung oder eine Änderung Ihrer Telefonnummer der Hornhautbank telefonisch unter der 0761-270-41320 mit.

WAS MUSS ICH MITBRINGEN UND WIE ERFOLGT DIE STATIONÄRE AUFNAHME VOR DER OPERATION?

In der Regel werden Sie zwischen 9-10 Uhr am Tag vor der Operation stationär aufgenommen. Es erfolgen noch Untersuchungen durch die Stationsärzt*innen und den/die Operateur*in. Bitte bringen Sie hierzu Ihren Einweisungsschein (außer Privatpatient*innen), Ihre Medikamente und Kleidung für 5-7 Tage, internistische Vorbriefe (sofern vorhanden) und gegebenenfalls ein Hörbuch oder ein Nackenkissen mit. Am Aufnahmetag erfolgt neben der ärztlichen Visite auch das Narkosegespräch. Sollten Sie eine Krankmeldung für Ihren Arbeitgeber benötigen, teilen Sie dies bitte am Aufnahmetag mit.

WIE LÄUFT DER EINGRIFF AB?

Im Vorfeld der Operation werden alle Schritte und mögliche Komplikationen des Eingriffes im Rahmen eines ausführlichen Aufklärungsgesprächs mit Ihnen besprochen. Auf unserer Klinikhomepage finden Sie Informationen und Erläuterungen zu verschiedenen Formen der Hornhauttransplantation. Der Eingriff erfolgt in der Regel in Vollnarkose.

WAS PASSIERT NACH DER OPERATION UND WIE LANGE BLEIBE ICH IM KRANKENHAUS?

Unmittelbar nach der Operation wird das operierte Auge für einen Tag mit einem Verband verschlossen. Im Rahmen der ärztlichen Visite am Folgetag wird der Verband entfernt. Die anschließend notwendigen Augentropfen oder -salben erhalten Sie durch unser Pflegepersonal. Bitte nehmen Sie den Augenverband nicht selbstständig ab und reiben Sie in keinem Fall am operierten Auge. Sollten Schmerzen nach der Operation auftreten, zögern Sie bitte nicht Stationsmitarbeiter*innen hierüber zu informieren. Während des stationären Aufenthaltes werden bei täglichen Visiten Sehvermögen, Augeninnendruck und die Funktionsfähigkeit des Transplantats kontrolliert. Bei komplikationslosem Verlauf müssen Sie im Durchschnitt mit ca. 5 bis 7 Tagen stationärem Aufenthalt rechnen. Sollten Sie eine Transplantation der Hornhautinnenschicht (DMEK) erhalten haben, ist dies mit einer vorwiegenden Rückenlage im Rahmen des stationären Aufenthaltes verbunden. Ein Aufstehen ist für 5-10 Minuten pro Stunde möglich.

MUSS ICH SPEZIELLE MEDIKAMENTE NACH DER OPERATION NEHMEN?

Am ersten Tag nach der Operation wird mit einer intensiven Augentropfen- bzw. -Salbentherapie begonnen, um das Risiko von Infektionen oder eine Abstoßungsreaktion des Transplantats zu minimieren. Die Anwendungshäufigkeit und die Wirkstoffe werden individuell festgelegt. Unser Pflegepersonal ist Ihnen bei der korrekten Anwendung der Augentropfen bzw. -salben gern behilflich. Am Tag der Entlassung bekommen Sie Ihren individuellen Tropfenplan mit den Entlassungspapieren ausgehändigt.

WANN KANN ICH NACH DER OPERATION WIEDER GUT SEHEN?

In den ersten Tagen nach der Hornhauttransplantation ist das Sehen in der Regel noch sehr verschwommen und es werden häufig nur schemenhaft Umrisse und Farben erkannt, insbesondere, wenn bei der Transplantation einzelner Hornhautschichten (z.B. DMEK) Luft oder Gas in die vordere Augenkammer gefüllt wurden, damit das Transplantat anwachsen kann. In der Regel klart das Sehen innerhalb der ersten Wochen nach der Transplantation zunehmend auf, es kann jedoch auch bis zu mehrere Monate dauern, bis die endgültige Sehschärfe erreicht wird. Da sich während dieser Zeit auch die Brillenwerte durch das Einheilen des Transplantats ändern können, empfehlen wir mit der Anpassung eines neuen Brillenglases zunächst abzuwarten, bis Ihr Augenarzt stabile Brillenwerte feststellt.

WANN MUSS NACH DER ENTLASSUNG EINE KONTROLLUNTERSUCHUNG ERFOLGEN?

Die weiteren Kontrolltermine bei Ihrer/Ihrem Augenärzt*in bzw. bei uns in der Klinik werden abhängig vom Befund festgelegt. In der Regel sollte innerhalb von wenigen Wochen nach der Transplantation eine augenärztliche Kontrolluntersuchung erfolgen. Die anfangs engmaschigen Kontrollintervalle werden schrittweise verlängert. Sollten Sie eine Transplantation der Hornhautinnenschicht erhalten haben (DMEK), vereinbaren wir am Entlasstag mit Ihnen eine Verlaufskontrolle innerhalb der nächsten 14 Tage in unserer Klinik, um die Anlage des Transplantates zu kontrollieren. Sollte Ihr Transplantat nicht vollständig anliegen, kann gegebenenfalls eine erneute Lufteingabe (Rebubbling) erforderlich sein, die mit einem erneuten stationären Aufenthalt verbunden ist. Bringen Sie daher bitte vorsichtshalber die für einen stationären Aufenthalt für Sie notwendigen Dinge zu postoperativen Kontrolle mit. Bei einer Transplantation der gesamten Hornhaut (perforierende Keratoplastik) vereinbaren wir am Entlasstag einen Kontrolltermin in den kommenden Monaten in unserer Hornhautsprechstunde.

WAS MUSS ICH NACH DER ENTLASSUNG BEACHTEN?

Sie sollten in jedem Fall vermeiden am operierten Auge zu reiben oder zu drücken. Sollte das Auge tränen, benutzen Sie bitte saubere Taschentücher und tupfen Sie die Tränen nur unterhalb des Auges ab. Zudem sollten Sie in den ersten Wochen nach der Transplantation schweres Heben, Überkopfarbeiten, Anwendung von Kosmetika und Schwimmbad- oder Saunaaufenthalte vermeiden. Duschen, Baden oder Haare waschen können Sie nach der Entlassung wie gewohnt, bitte vermeiden Sie jedoch direkten Kontakt des operierten Auges mit Wasser oder Seife innerhalb der ersten 2 Wochen. Wann Sie wieder selbst mit dem Auto fahren dürfen, hängt von der Gesamtsehschärfe beider Augen und der Sehschärfe des Partnerauges ab. Bitte fragen Sie diesbezüglich Ihre*n Augenärzt*in. Ihre sportlichen Aktivitäten können Sie in der Regel zügig nach der Entlassung wiederaufnehmen. Mit leichtem Ausdauersport oder Gymnastik kann direkt begonnen werden. Kontaktsportarten (Kampfsport, etc.) oder Ballsportarten sollten nach der Operation zunächst für wenige Wochen vermieden werden.

ICH HABE NACH DER OPERATION BESCHWERDEN, WAS SOLL ICH TUN?

Wenn das operierte Auge nach der Entlassung anfängt zu schmerzen und möglicherweise auch eine Rötung oder eine Verringerung der Sehkraft zu beobachten ist, wenden Sie sich bitte unmittelbar an Ihre*n Augenärzt*in bzw. an uns. Sollten die Beschwerden an Wochenenden oder Feiertagen auftreten, kann jederzeit eine Vorstellung in unserer klinikinternen Notfallsprechstunde erfolgen.

MUSS ICH MIT EINER ABSTOSSUNG DES TRANSPLANTATES RECHNEN?

Anders als bei Organtransplantationen handelt es sich bei der Hornhaut um nicht durchblutetes Gewebe. Die Abstoßungsrate ist somit in der Regel wesentlich geringer und eine systemische Immunsuppression in Tablettenform ist bei den meisten Patient*innen nicht erforderlich. Kortison-haltige Augentropfen minimieren nach der Transplantation die Abstoßungsrate und sind anschließend häufig bei guter Verträglichkeit lebenslanglich erforderlich. Die Häufigkeit der Tropfenanwendung wird abhängig vom Befund bei der Entlassung und in den Verlaufskontrollen individuell mit Ihnen festgelegt.