

Der Augenbereich ist die Pforte zu unserer Seele!

Mit unseren Augen sehen wir. Mit unseren Augen zeigen wir, wie wir uns fühlen, wie unser Gemütszustand ist. Auch in der non-verbalen Kommunikation haben die Augen und Augenlider eine entscheidende Bedeutung. Der Augenbereich ist die Pforte zu unserer Seele!

Funktionell ist es so, dass mit jedem Lidschlag die Augenlider die Tränenflüssigkeit über das Auge verteilen. Auf diese Weise schützen die Lider das Auge vor Austrocknung, Verunreinigungen und Verletzungen. Treten Veränderungen an den Lidern auf, so ist diese wichtige Funktion gestört. Deswegen sollte jede Veränderung am Lid von Ihrem (Augen-)Arzt abgeklärt werden.

Die Veränderungen der Lider sind vielfältig und können gut behandelt werden. Es bestehen viele gutartige Probleme, leider aber auch bösartige. Zu den Gutartigen gehören u.a. Ekzeme und Entzündungen (bakteriell, viral oder allergisch), Talgzysten, kleine Warzen am Lidrand und Einlagerung von Lipiden unter der Haut (Xanthelasma).

Auch gibt es Fehlstellungen der Lider. Das Herabhängen des Oberlides (Ptosis) ist bedingt durch eine Schwäche

des Lidhebermuskels, sodass es zu einer engeren Lidspalte kommt und das Auge nicht mehr ganz geöffnet werden kann. Das Sehen und das Gesichtsfeld sind dadurch beeinträchtigt. Die Ptosis kann angeboren oder erworben sein. Beide Formen sind operativ behandelbar. Wenn mit dem Alter sich die Haut des Oberlides dehnt, kann es zu einem Hängelid (Blepharochalasis) kommen, wobei dieser Hautüberschuss die Wimpernreihe bedeckt. Dieser Überschuss kann operativ entfernt werden. Die Lider können auch in ihrer Stellung zum Augapfel verändert sein. So kann es am Unterlid einerseits zum Einwärtsdrehen (Entropium) kommen. Dadurch scheuern die Wimpern an der Hornhaut des Auges. Es kommt zu Entzündungen und Verletzungen der Hornhaut, die schwerwiegend sein können. Diese Fehlstellung sollte baldmöglichst operativ behandelt werden. Andererseits kann das Unterlid auch nach außen (Ektropium) gekehrt sein. Die vier Hauptformen sind das altersabhängige, das narbenbedingte, das kongenitale und das paralytische Ektropium. Auch dadurch ist das Lid in seiner Funktion gestört und sollte operativ korrigiert werden.

Wie schon gesagt, bestehen auch bösartige Veränderungen der Lider: Basaliome, Melanome und Plattenepithelkarzinome sind die häufigsten. Oft ist es im Anfangsstadium nicht immer so einfach, diese von den harmlosen Veränderungen eindeutig zu unterscheiden. Deswegen sollte bei jeder auffälligen Veränderung am Lid schnell eine Gewebeentnahme vorgenommen werden, wobei das Gewebe im Labor untersucht wird. Wir als Haut- und Kopf/Hals-Tumorzentrum behandeln viele Lidtumore. Bei frühzeitiger Erkennung und Versorgung gibt es bei der Tumorentfernung nur einen kleinen Defekt, der mit einer relativ kleinen operativen Lösung rekonstruiert werden kann. Bei nicht frühzeitiger Erkennung müssen größere Defekte gemacht werden, die dann dementsprechende größere Hautverschiebungen brauchen, um rekonstruiert werden zu können. Selten muss wegen des Krebswachstums in die Augenhöhle hinein das Auge und der Augenhöhleninhalt entfernt werden. Der Patient bekommt dann später ein Kunstauge aus Silikon (Augenepithese) zur kosmetischen Versorgung des Augenbereichs. Diese Epithese wird

durch unsere Epithetiker in unserem Epithesenlabor angefertigt. Wenn der Tumor sich im Augenninnenwinkelbereich befindet, kann es zu einer Entfernung (einer) der Tränenwege kommen.

Zu den Tränenwegen gehören die beiden Tränenpunkte und Tränenkanälchen, der Tränensack, sowie der Tränen-Nasen-Gang. Die Tränenwege leiten die von den Tränenrüsen gebildete Tränenflüssigkeit in die Nase ab. Bei Störung des Abflusssystems kommt es zu einem Überlaufen der Tränenflüssigkeit über den Lidrand, was als Epiphora (Tränenträufeln) bezeichnet wird.

Für die Behandlung des Tränenträufelns stehen verschiedene Operationsmethoden zur Wahl. Wichtig ist zu wissen, wo das Abflussproblem besteht.

Im Fall eines Ektropiums ist wegen fehlendem Anliegen der Unterlidkante und des Tränenpunktes der Tränenabfluss gestört. Hier sollte das Ektropium korrigiert werden. Im Fall einer Tumorentfernung am Augenninnenwinkel, wobei die Tränenwege befallen sind, oder im Fall eines Traumas, wobei die Tränenwege verletzt worden sind, müssen diese

rekonstruiert werden, um den Abfluss der Tränenflüssigkeit erneut zu gewährleisten. Wenn z. B. ein Tränenkanälchen über eine nicht zu lange Strecke defekt ist, wird der Defekt einfach rekonstruiert und eine Tränenwegsschiene für 3-6 Monate gelegt. Wenn aber im Fall einer Tumorentfernung am Augenninnenwinkel das ganze Tränenwegssystem entfernt werden muss, gibt es keine Kanälchen mehr, die rekonstruiert werden können. In diesem Fall wird ein Röhrchen vom Augenninnenwinkel bis in die Nase gelegt, sodass die Tränen durch dieses Röhrchen direkt in die Nase abfließen können (Konjunktivodakryozystorhinostomie).

Wie Sie merken, gibt es für jedes Problem verschiedene Behandlungsmethoden, wobei wir uns immer vor Augen halten, sowohl ein funktionell als auch ein kosmetisch erfolgreiches Ergebnis zu erreichen: das ist das Ziel unserer Arbeit, in der wir langjährige Erfahrung haben. Wenn bei Ihnen ein Augenlidproblem besteht und/oder Sie sich informieren möchten, freuen wir uns wenn Sie unter der Nummer 0251/3287421 einen Termin in unserer MKG-Sprechstunde vereinbaren.

Dr. Maria Desmedt
Oberärztin MKG Fachklinik Hornheide

Fachklinik Hornheide

Dorbaumstraße 300
48157 Münster
Telefon: 0251 / 32 87-0
Fax: 0251 / 32 87-299
info@fachklinik-hornheide.de
www.fachklinik-hornheide.de



Dr. Maria Desmedt
Oberärztin MKG
Fachklinik Hornheide



Dr. Axel Rühl
Oberarzt MKG
Fachklinik Hornheide

ANZEIGE

ANZEIGE

GUT AUFGEHOBEN
in der
FACHKLINIK HORNHEIDE

GESUNDHEITS - *Magazin* MÜNSTER

*Wir wünschen unseren
Kunden und Lesern
einen schönen Herbst!*