

# Komplikationen der extrakapsulären Kataraktoperation bei hoher Myopie

von

Franz DAXECKER \*)

## Complications following extracapsular Cataract Extraction in Myopic Eyes

**Synopsis:** A retrospective study of 42 eyes with extracapsular cataract extraction is presented. The postoperative observation period was between 8 and 3.5 years. Retinal detachment occurred in one eye, rupture of posterior lens capsule in three eyes, a capsule fibrosis in 13 eyes. The incidence of retinal detachment after extracapsular cataract extraction is two percent.

### 1. Einleitung:

Bei der extrakapsulären Kataraktoperation mit oder ohne Kunstlinsenimplantation ist im Gegensatz zur intrakapsulären Kataraktoperation die postoperative Häufigkeit der Netzhautablösung seltener (JAFFE, 1981; HEIDER und SOLLMER, 1985). Bei der intrakapsulären Operation wird die Linse als Ganzes entfernt, bei der extrakapsulären Operation verbleibt die hintere Linsenkapsel im Auge, diese wirkt stabilisierend auf Glaskörperbewegungen und verringert somit die Gefahr des Netzhaut einrisses mit nachfolgender Ablatio retinae. In diesem Beitrag soll auf die Vor- und Nachteile der extrakapsulären Kataraktoperation hingewiesen werden, insbesondere auf die Komplikation der Netzhautabhebung. Untersucht wurden Augen, bei denen wegen einer hohen Myopie aus optischen Gründen keine Linse implantiert wurde.

### 2. Patienten und Methode:

In der Zeit zwischen März 1983 und Oktober 1987 wurde an der Univ. Augenklinik Innsbruck bei fast 2000 Patienten eine extrakapsuläre Kataraktoperation durchgeführt und – wenn möglich – eine Hinterkammerlinse implantiert. Eine Kunstlinse wurde dann nicht implantiert, wenn die präoperative Vorausberechnung ergab (DAXECKER und AMBACH, 1986), daß eine Brechkraft für die Implantlinse von nur wenigen Dioptrien notwendig sei.

Es handelt sich um einen Nachbeobachtungszeitraum von 3 1/2 bis 8 Jahren, Patienten, bei denen die Beobachtungszeit kürzer als 3 1/2 Jahre ist, wurden nicht in die retrospektive Studie aufgenommen. Bei 42 Augen war eine geplante primär extrakapsuläre Kataraktoperation ohne Linsenimplantation durchgeführt worden. Die präoperativen Myopien lagen im Bereich von –7 bis –30 dpt., der Mittelwert liegt bei –13,5 dpt. Bei 3 Augen war bereits vor der bei uns vorgesehenen Kataraktoperation ein Netzhauteingriff wegen einer Ablatio retinae erfolgreich vorgenommen worden. In 60 % waren es Frauen und in 40 % Männer. Der Altersunterschied liegt zwischen 48 und 83 Jahren, der Mittelwert bei 61 Jahren. An diesen Eingriffen waren 9 Operateure beteiligt, in allen Fällen wurde vor dem Eingriff eine Okulopression zur Erniedrigung des intraokularen Druckes durchgeführt.

\*) Anschrift des Verfassers: Univ.-Doz. Dr. med. F. Daxecker, Klinik für Augenheilkunde der Universität Innsbruck, A-6020 Innsbruck, Anichstraße 35, Österreich.

### 3. Ergebnisse:

Bei einem Auge kam es während des Eingriffes zu einer expulsiven Blutung (Tab. 1), die sich im Laufe von mehreren Monaten zurückbildete, bei drei Augen trat intraoperativ eine Kapselruptur mit Glaskörperprolaps auf, in 4 Fällen mußten in einem zweiten Eingriff Linsenreste ausgespült werden, bei 4 Patienten wurde einige Tage nach dem Eingriff eine Wunddehiszenz operativ versorgt. In keinem Fall kam es unmittelbar nach dem Eingriff oder später zu einer nennenswerten Druckerhöhung. Bisher kam es in einem Fall von diesen 42 Augen nach der extrakapsulären Kataraktoperation zu einer Ablatio retinae, die Netzhaut wurde bei uns in zwei Eingriffen zum Anliegen gebracht. Als häufigste Spätkomplikation trat bei 13 Augen ein Nachstar auf, der durch eine YAG-Lasernachstardiscision behoben wurde.

Tab. 1: Ergebnisse der Nachuntersuchung.

Frühkomplikationen	
Expulsive Blutung	1
Kapselruptur mit Glaskörperverlust	3
Verbliebene Linsenreste	4
Wunddehiszenz	4
Spätkomplikationen	
Ablatio retinae	1
Nachstar	13
Glaukom	0

Bei 38 Augen fanden sich postoperativ am Augenhintergrund Veränderungen, die durch die hohe Myopie verursacht worden waren. In allen Fällen kam es zu einer Visusverbesserung, die abhängig von den myopen Fundusveränderungen unterschiedlich ausfiel. Die geringste Visusverbesserung trat bei einem Patienten von Lichtprojektion bis auf 1/20 ein, die beste Zunahme des Sehvermögens konnten wir in einem Fall mit einer Visuszunahme von 0,08 auf 0,8 erreichen.

### 4. Diskussion:

Bei diesen 42 Augen war eine sehr lange Nachbeobachtungszeit zwischen 3 1/2 bis 8 Jahren möglich. Es kam in diesem Zeitraum nur zu einer Netzhautablösung. Durch die extrakapsuläre Kataraktoperation kann die schwerwiegendste Komplikation nach der Staroperation, die Netzhautablösung, fast völlig vermieden werden, vor allem bei der Myopie, die eine zusätzliche Gefährdung darstellt. Die Ablatiofrequenz beträgt in unserer Studie 2 %, das ist mit anderen Untersuchungen vergleichbar (SIEGEL et al., 1987). Bei intrakapsulärer Kataraktoperation ist die Ablatiofrequenz mit 6,3 % (NONNENMACHER, 1951) wesentlich höher. Die extrakapsuläre Kataraktoperation ist bei hochmyopen Patienten von Vorteil.

Bei fast einem Drittel der Fälle (13 Augen, 30 %) wurde ein Nachstar festgestellt, bei 11 Augen war dann eine YAG-Lasernachstardiscision notwendig (Abb. 1), es kam in allen Fällen zu einer Visusbesserung. In keinem Fall kam es zu einer pathologischen Erhöhung des Augeninnendruckes. Intraoperative Komplikationen wie Kapselruptur mit Glaskörperverlust, expulsive Blutung und nicht ausspülbare Linsenreste sind nie völlig zu vermeiden.

Das wichtigste Ergebnis aus dieser Untersuchung ist, daß nach extrakapsulärer Kataraktoperation bei hoch myopen Patienten auch ohne Linsenimplantation eine Ablatio retinae selten ist. Der stabilisierende Effekt der verbleibenden Linsenhinterkapsel alleine scheint die Spätkomplikation der Netzhautabhebung ausreichend verhindern zu können.

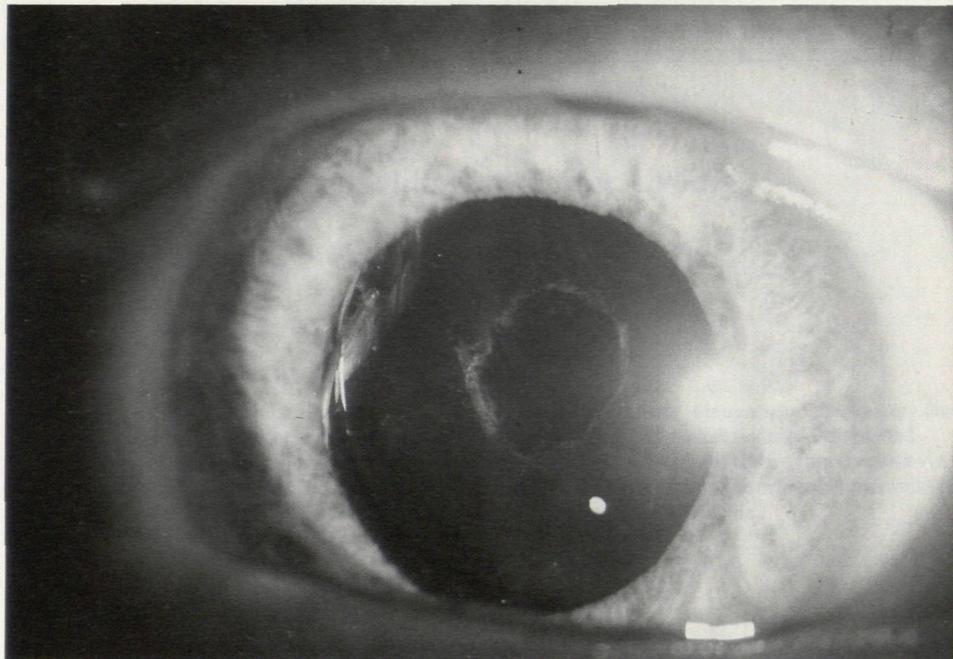


Abb. 1: Mit dem YAG-Neodym-Laser eröffnete Lücke in der Nachstarmembran.

## 5. Zusammenfassung:

Bei Patienten mit hoher Myopie wurden extrakapsuläre Kataraktoperationen ohne Linsenimplantation durchgeführt. Die Nachbeobachtungszeit beträgt 8 bis 3 1/2 Jahre. In einem Fall kam es zu einer Ablatio retinae. Als weitere Komplikationen traten auf: Kapselruptur mit Glaskörperverlust, expulsive Blutung, verbleibende Linsenreste, Wunddehiszenz, Nachstar. In keinem Fall kam es zu einem Glaukom.

## 6. Literatur:

- DAXECKER, F. und W. AMBACH (1986): Comparison of the theoretical formula and die new formula for the calculation of intraocular lenses. — Ber. nat.-med. Ver. Innsbruck, **73**: 215 - 220.
- HEIDER, W. und T. SOLLNER (1985): Netzhautablösung nach extrakapsulärer Kataraktextraktion bei myopen Augen. — Fortschr. Ophthalmol., **82**: 347 - 348.
- JAFFE, N.S. (1981): Cataract surgery and its complications. — C.V. Mosby Company, Saint Luis.
- NONNENMACHER, H. (1951): Über Netzhautablösungen nach Staroperationen. — Klin. Mbl. Augenheilk., **118**: 363 - 369.
- SPIEGEL, D., K.D.B. SACHSE und O.E. LUND (1987): Zur Häufigkeit der Aphakieablatio nach intra- bzw. extrakapsulärer Operation. — Fortschr. Ophthalmol., **84**: 190 - 192.

# ZOBODAT - [www.zobodat.at](http://www.zobodat.at)

Zoologisch-Botanische Datenbank/Zoological-Botanical Database

Digitale Literatur/Digital Literature

Zeitschrift/Journal: [Berichte des naturwissenschaftlichen-medizinischen Verein Innsbruck](#)

Jahr/Year: 1992

Band/Volume: [79](#)

Autor(en)/Author(s): Daxecker Franz

Artikel/Article: [Komplikationen der extrakapsulären Kataraktoperation bei hoher Myopie. 247-249](#)