



Katarakt – Behandlung des grauen Stars

Eine Informationsbroschüre für Patienten

Impressum

Herausgeber

Universitätsklinikum Münster
Klinik für Augenheilkunde
Alber-Schweitzer-Campus 1, Gebäude D15, 48149 Münster
T 0251 83-56001
F 0251 83-56003
augenklinik@ukmuenster.de
www.augenklinikUKM.de

Redaktion

Monika Vuko

Gestaltung

GUCC grafik & film, Münster

Druck

Bitter & Loose, Greven

Fotos

UKM, Titelfoto: ©PeopleImages – istockphoto.com

Stand

Juni 2017

Auflage

2.000 Stück

2017-0264-G

Liebe Patientin, lieber Patient,

mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen einige grundlegende Informationen über die Operation des „grauen Stars“ (Katarakt-Operation) an die Hand geben.

Wurde bei Ihnen als Ursache der Verschlechterung Ihrer Sehqualität der „graue Star“ festgestellt, so kann diese nur durch eine operative Entfernung der getrübbten Linse und Einsatz einer Kunstlinse wieder hergestellt werden.

Die Operation des grauen Stars zählt zu den häufigsten Operationen. Sie wird allein in Deutschland mehr als 700.000 Mal im Jahr durchgeführt. Der Eingriff zählt zur „Kleinschnittchirurgie“ und wird in der Regel ambulant in örtlicher Betäubung durchgeführt. Einige medizinische oder persönliche Erfordernisse des Patienten können auch eine Operation in Vollnarkose oder unter stationären Bedingungen erforderlich machen.

Die Universitäts-Augenklinik in Münster verfügt über neueste OP-Säle für ambulante und stationäre Patientenversorgung sowie Untersuchungsgeräte der modernsten Technik. Alle notwendigen Voruntersuchungen werden entweder bei Ihrem Augenarzt durchgeführt, oder ambulant in unserer Spezialsprechstunde.



Wir informieren Sie in dieser Broschüre über die Art der Erkrankung, den Ablauf der Voruntersuchungen sowie des operativen Eingriffs und die dazugehörige Nachsorge.

Wir behalten Ihr Wohl im Auge!

Univ.-Prof. Dr. med. Nicole Eter



Klinik für Augenheilkunde

Die Klinik für Augenheilkunde des Universitätsklinikums Münster bietet Ihnen eine Rundum-Versorgung im Bereich der konservativen und operativen Augenheilkunde. Unser Team erfahrener Spezialisten deckt das gesamte operativ-chirurgische Spektrum der Augenheilkunde ab und bietet Ihnen modernste Untersuchungstechniken und Therapieverfahren an.

Als Klinik der Maximalversorgung operieren wir tagtäglich auch Patienten, die auf Grund komplexer Erkrankungen in operativen Praxiskliniken nicht versorgt werden können.

Sie und Ihre Bedürfnisse stehen im Zentrum unseres Handelns und motivieren uns in der täglichen Arbeit. Wir tun unser Bestes, Ihnen als Patient Ihren Aufenthalt so angenehm wie möglich zu gestalten und Ihnen die bestmögliche individuelle Betreuung zu gewährleisten.

[Wir behalten Ihr Wohl im Auge!](#)



Was ist ein ‚Grauer Star‘?

Ein grauer Star genannt Katarakt liegt vor, wenn sich die ursprünglich klare Augenlinse immer mehr eintrübt.



Die Eintrübung der Linse ist meistens altersbedingt oder eine Folge von Erkrankungen, wie z.B. Diabetes oder Verletzungen. Ist der Graue Star angeboren, muss bei Kindern eine Operation sehr früh erfolgen, um eine dauerhafte Sehschwäche zu vermeiden. Von außen ist diese Trübung gelegentlich erkennbar. Dabei erscheint die Pupille nicht mehr schwarz sondern grau oder weiß.

Erste Anzeichen für das Vorliegen eines Grauen Stars können eine Verschlechterung der Sehkraft und -qualität, eine verschwommene Sicht, nachlassende Farb- und Kontrastschärfe und auch eine erhöhte Blendempfindlichkeit sein. Zum Beispiel kann das Autofahren insbesondere nachts anstrengender werden.



Blick ohne Sehbeeinträchtigung



Schwächere Kontraste können erste Anzeichen für einen „grauen Star“ sein.



Verschwommene Sicht und nachlassende Farb- und Kontrastschärfe bei fortgeschrittener Erkrankung

Ist eine Operation unumgänglich?

Der Graue Star kann nicht verhindert oder verzögert werden. Auch gibt es keine medikamentöse Behandlung. Die eingetrübte Linse muss operativ entfernt werden, da sich anderenfalls das Sehvermögen zunehmend verschlechtert. Die getrübe Linse erschwert außerdem eine Untersuchung der Netzhaut zum Ausschluss weiterer Erkrankungen im Augenhinterabschnitt.

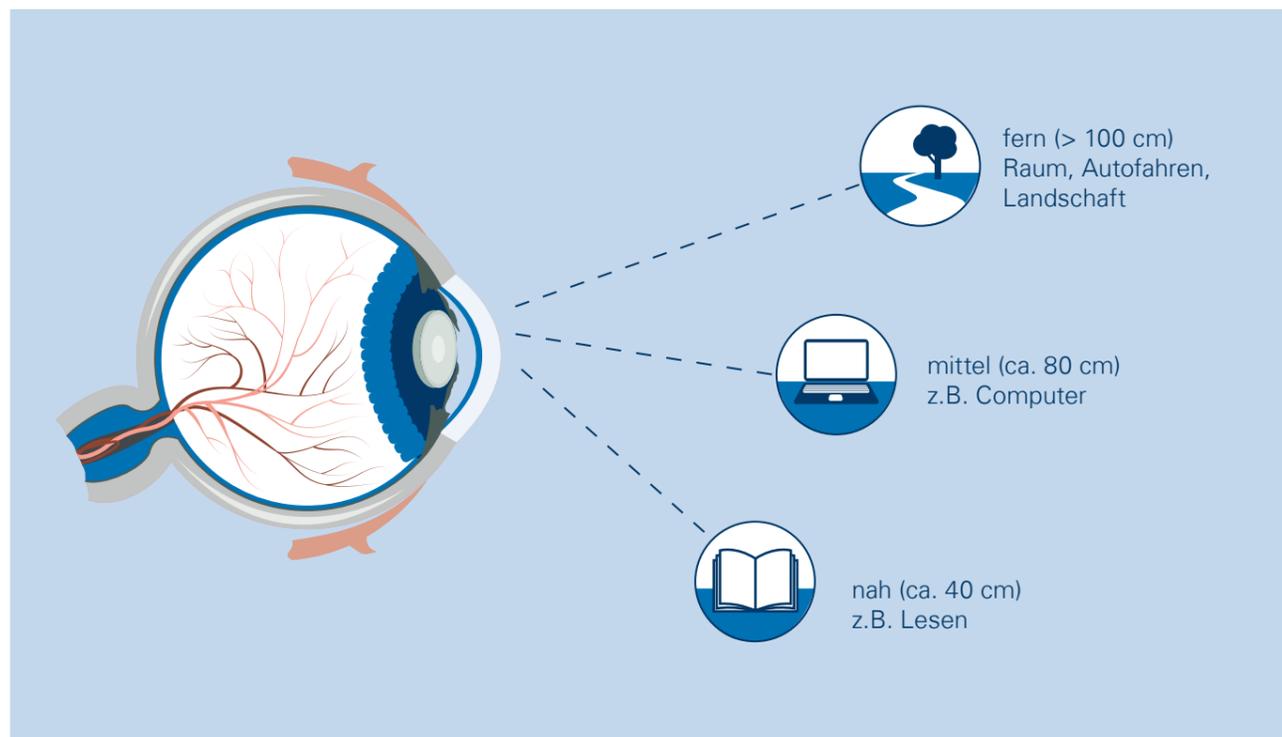
Solange Sie Ihren Alltag trotz Sehbeeinträchtigung bewältigen können, kann der Zeitpunkt der Operation in Absprache mit Ihrem Augenarzt frei bestimmt werden. Für Autofahrer und bei besonderen beruflichen Anforderungen wird Ihr Augenarzt eine Operation eventuell früher befürworten.

„Welche Linse kommt für mich in Frage?“

Persönlicher Bedarf und technische Möglichkeiten

Ihre neue Intraocularlinse soll Ihnen nicht nur wieder zu klarer Sicht verhelfen, sondern Ihnen auch die Sehkraft ermöglichen, die für Sie persönlich im Alltag wichtig ist. Das heißt, moderne Intraocularlinsen (IOL) decken unterschiedliche Sehbedürfnisse der Patienten mit Grauem Star ab. In der Regel benötigen Sie auch postoperativ eine Lesebrille oder Gleitsichtbrille.

Alternativ ermöglicht eine multifokale Intraocularlinse ein scharfes Sehen in allen Entfernungen. Sie bildet im Unterschied zu einer monofokalen Linse mehr als ein Bild ab. Dadurch können Objekte im Nah-, Intermediär- und Fernbereich erkannt werden. Dies kann auf Kosten der Kontrastschärfe gehen. Eine völlige Brillenfreiheit kann auch mit diesen Linsen meist nicht erreicht werden.



Typen der Intraocularlinsen

Welche dieser Linsen für Sie in Frage kommt, werden unsere Ärzte unter Berücksichtigung Ihrer medizinischen Voraussetzungen und ganz persönlichen Wünsche mit Ihnen eingehend besprechen. Ihre neue Intraocularlinse hat in der Regel genau die Brechkraft der entfernten Linse. Die passende Linsenstärke wird berechnet, indem Ihre Augenlänge mit einem optischen Messgerät gemessen und die Brechkraft der Hornhaut bestimmt wird.

Standardlinse der Augenklinik

Die Klinik für Augenheilkunde des Universitätsklinikums Münster verwendet als Standardlinse eine monofokale asphärische Intraocularlinse des Qualitätsherstellers Zeiss, die durch die asphärische Form bereits die Zusatzfunktion für besseres Kontrastsehen beinhaltet. Diese Linse ist in unserer Klinik ohne Zuzahlung erhältlich.



© ZEISS – Trifokale torische IOL



© ZEISS – Bifokale IOL



© ZEISS – Asphärisch multifokale IOL

Vor der Operation

Vorbereitende Untersuchungen

Ihr Besuch beim Augenarzt und Hausarzt

Ihr Augenarzt hat einen Grauen Star bei Ihnen festgestellt und mit Ihnen gemeinsam entschieden, diesen operativ entfernen zu lassen. Er wird Ihr Auge und Ihren allgemeinen Gesundheitszustand untersuchen und sich über Ihre Medikamente informieren, die Sie aktuell einnehmen. Sollten blutverdünnende Mittel, wie z.B. Aspirin (ASS), Plavix oder Marcumar darunter sein, ist es ratsam, die Einnahme mit Ihrem Hausarzt zu besprechen.

In der Klinik für Augenheilkunde des Universitätsklinikums Münster werden diese Informationen registriert und ein Termin für eine Voruntersuchung und die Operation mit Ihnen vereinbart.



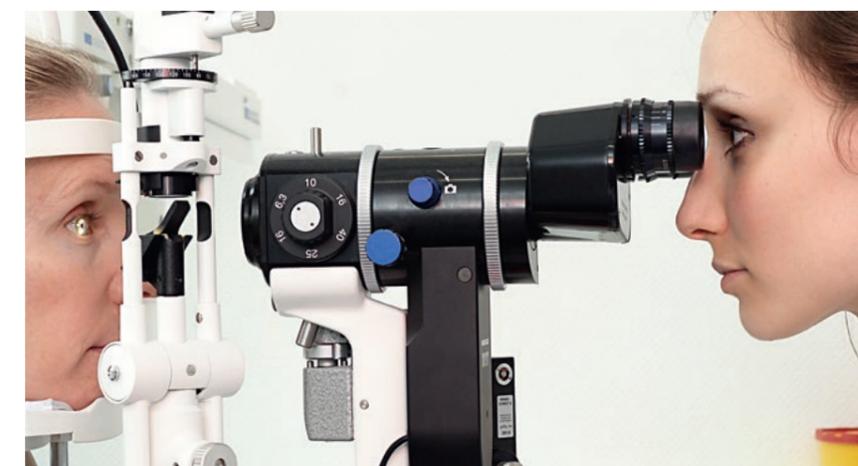
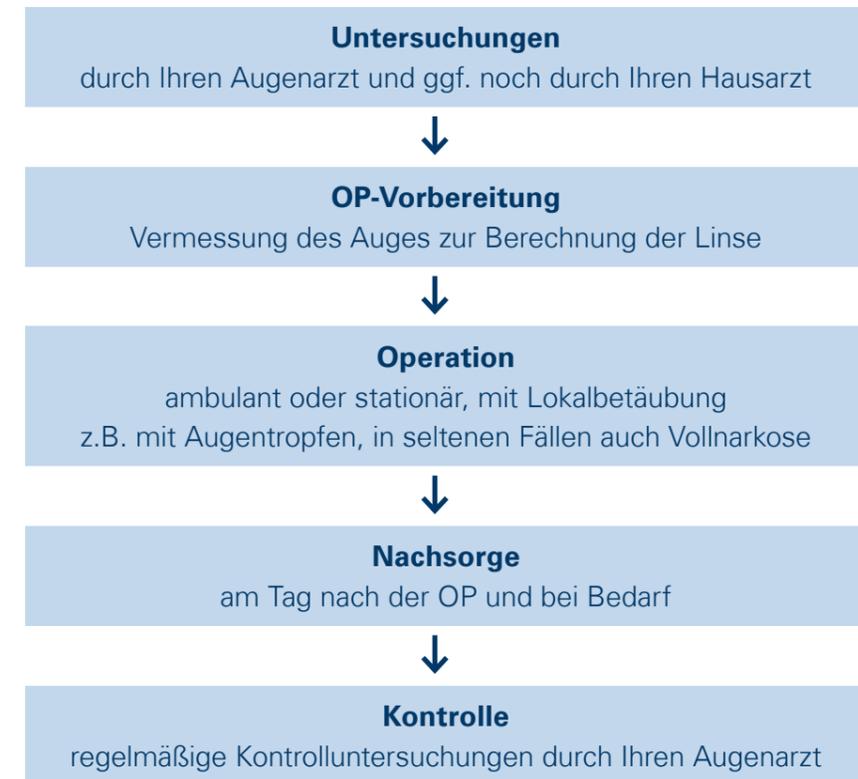
Abb. 2 Der IOL-Master ermöglicht eine exakte Messung ohne örtliche Betäubung, da das Auge nicht berührt wird.

Voruntersuchung in der Klinik für Augenheilkunde, UKM

Zur Vorbereitung auf die Operation nehmen wir uns viel Zeit für Sie. Nach gründlicher Untersuchung und Messung Ihrer Augen wird der Brechwert für Ihre neue Kunstlinse berechnet. In der Klinik für Augenheilkunde wenden wir hierfür den IOL-Master an, welcher in unserer Klinik von den Krankenkassen voll erstattet wird.

Um ein für Sie optimales Sehergebnis zu erzielen, erhalten Sie eine detaillierte, auf Ihre Bedürfnisse individuell angepasste Linsenberatung durch unsere auf diesem Gebiet qualifizierten Fachärzte.

Genaueste biometrische Messungen und IOL-Berechnungen werden schnell und einfach ausgeführt.



Die Operation

Unser OP- und Anästhesieteam ist für Sie da!



Ambulant oder stationär

Die Katarakt-Operation wird meistens ambulant durchgeführt und dauert ca. 10 Minuten. Sollte Ihr Haus- oder Augenarzt einen stationären Aufenthalt für medizinisch notwendig

halten, wird unser Ärzteteam Sie ausführlich aufklären. Selbstverständlich haben Sie auch die Wahl, den Eingriff unter Vollnarkose durchführen zu lassen. In diesem Fall wird unser Anästhesistenteam Sie vor der OP ausführlich informieren.

Ablauf am Operationstag

Operiert wird zunächst nur ein Auge. Für das zweite Auge vereinbaren wir einen separaten Termin mit Ihnen.

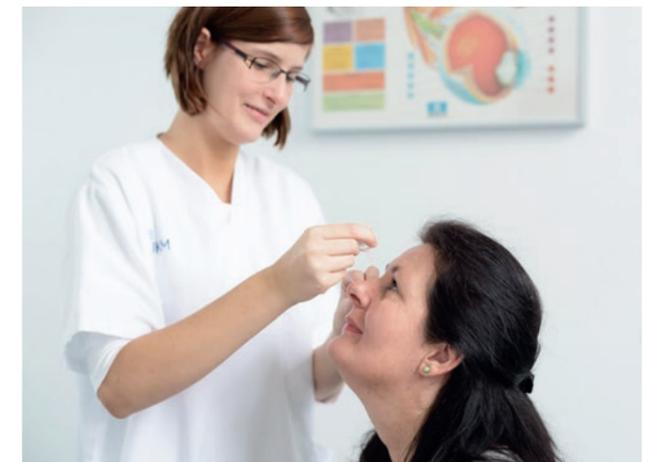
Nehmen Sie am Tag des Eingriffs Ihre Medikation wie gewohnt und mit Ihrem Hausarzt besprochen ein. Es ist individuell möglich, dass Ihnen zur Vorbereitung auf die Operation in den Tagen davor Salben oder Tropfen verordnet werden. Auch eine Therapie mit blutverdünnenden Medikamenten, wie z.B. Aspirin (ASS) oder Marcumar kann fortgeführt werden. Bitte informieren Sie die Krankenpflegerinnen und -pfleger über die Einnahme gemäß den Anweisungen Ihres Augen- oder Hausarztes.

Wenn der Eingriff unter Lokalanästhesie erfolgt, dürfen Sie je nach Gesundheitszustand und in Absprache mit dem operierenden Arzt am Morgen der Operation noch leichte Kost zu sich nehmen.

Da Sie nach der Operation einen Augenverband erhalten, empfehlen wir, dass Sie mit einer Begleitperson für den Heimweg kommen. Lassen Sie sich daher bitte bringen.

Nach Ihrer Ankunft werden Sie von unseren Mitarbeiterinnen an der Anmeldung aufgenommen. Das Auge kann durch Tropfen oder lokale Einspritzung betäubt werden. Auch eine Vollnarkose ist in Einzelfällen möglich.

Wenn Sie wünschen, erhalten Sie vor dem Eingriff ein leichtes Beruhigungsmittel.





Der Eingriff

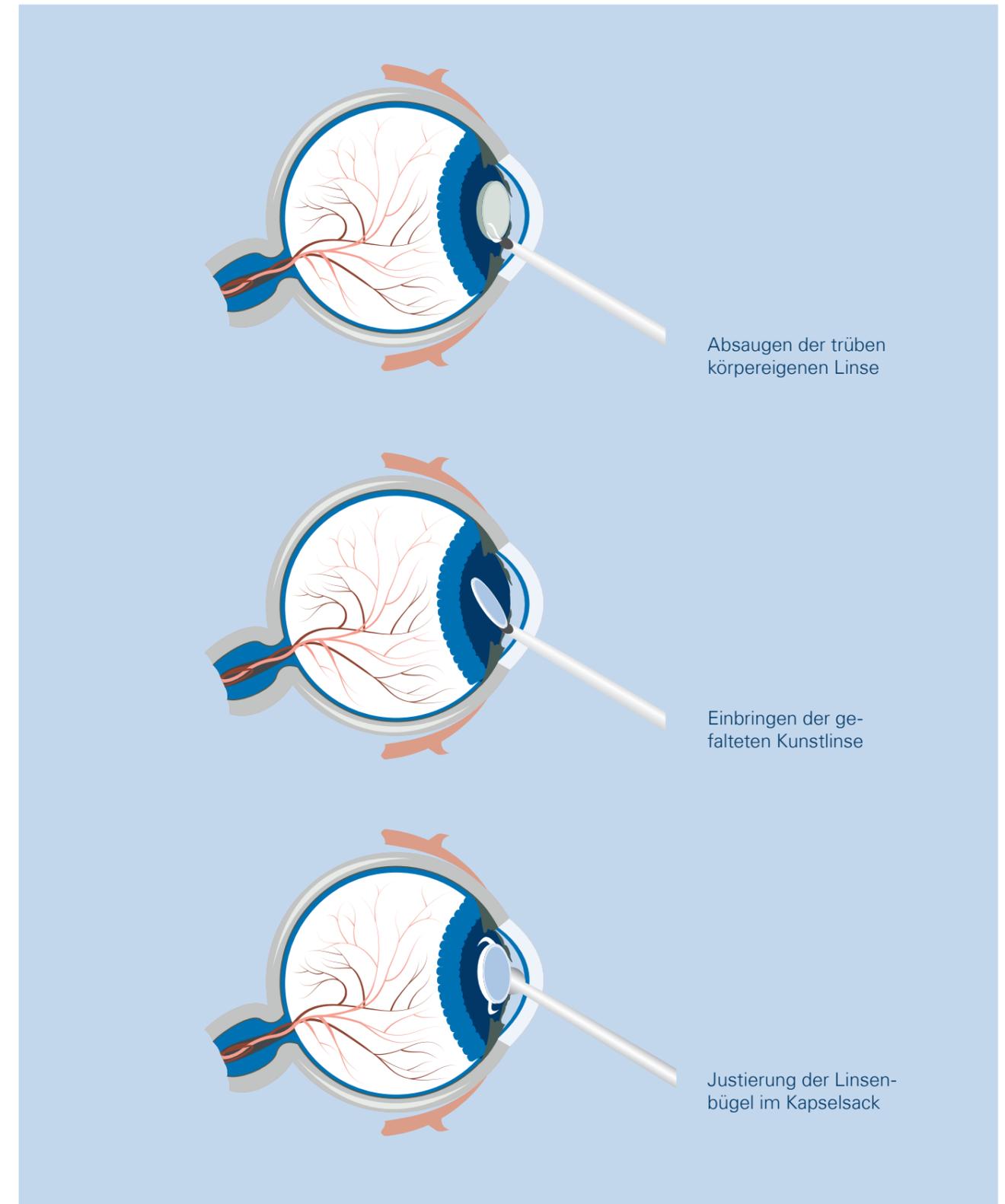
Vor der Operation werden Ihnen Augentropfen gegeben, um die Pupille zu erweitern. Wir messen nebenbei Ihren Blutdruck und legen für Ihre Sicherheit ein Venenzugang. Danach werden Sie in den Operationsraum begleitet.

Ihr Auge wird örtlich betäubt und mit einer desinfizierenden Lösung gereinigt. Sie werden so mit einem sterilen Tuch abgedeckt, dass Sie darunter frei atmen und sprechen können. Dann erfolgt der mikrochirurgische Eingriff unter dem Operationsmikroskop, welcher für Sie völlig schmerzfrei ist.

Über einen ca. 2 mm kleinen Schnitt in der Hornhaut wird die Linsenkapsel eröffnet und

die getrübte Linse mit Ultraschallwellen über eine Sonde zerkleinert (Phako-Emulsifikation) und gründlich abgesaugt. Der leere Kapselsack wird sorgfältig gereinigt. Stellen Sie sich vor, Sie wischen eine Glasscheibe. Über denselben kleinen Schnitt wird dann in den „leeren“ Linsenkapselsack eine künstliche Intraocularlinse hinter die Regenbogenhaut eingesetzt, welche durch die natürliche „Taschenform“ der Linsenkapsel sicher gehalten wird.

Der winzige Schnitt bei der Phacoemulsifikation verschließt sich nach der Operation von selbst, ohne dass sich Narben bilden.



Austausch der trüben Linse durch eine Kunstlinse

Nach der Operation

Tipps und Verhaltensmaßnahmen

Um Ihren Heilungsprozess selbst zu unterstützen, bitten wir Sie um Beachtung folgender gut gemeinter Ratschläge:

- Bitte reiben und drücken Sie nicht an Ihrem operierten Auge. Durch den frisch verschlossenen winzigen Schnitt ist Ihr Auge noch nicht so widerstandsfähig.
- Es ist daher ratsam, Ihren Augenverband noch in der ersten Nacht zu tragen.
- Vereinbaren Sie bitte einen Kontrolltermin bei Ihrem Augenarzt für den ersten Tag nach der Operation. Er wird die weitere Therapie für Sie festlegen und Ihnen Tropfen oder Salben verschreiben.
- Beim Duschen oder Haare waschen sollten Sie versuchen, mit Ihrem Gesicht nicht mit Wasser in Berührung zu kommen.
- Am nächsten Tag können Sie wieder aktiv sein. Nur schwere körperliche Arbeit, Sport, längeres Lesen und Autofahren sind noch nicht anzuraten. Ihr behandelnder Augenarzt wird Sie diesbezüglich weiter beraten.



- Bei Auftreten von Rötungen, Schmerzen oder Sehverschlechterung bitten wir Sie, sich umgehend mit uns in Verbindung zu setzen T 0251 83-56017 (tagsüber) T 0251 83-56001 (24-Stunden-Dienst hier im Haus) bzw. unsere ambulante Notfall-Sprechstunde aufzusuchen

Je nachdem, welche Intraocularlinse Sie für Ihre individuelle Sehanforderung ausgewählt haben, wird ca. vier Wochen nach der Operation z.B. eine Lesebrille angepasst. Sprechen Sie hierfür mit Ihrem Augenarzt.

FAQ

Häufige Fragen – Unsere Antworten

Können Komplikationen auftreten?

Bei jedem operativen Eingriff kann es je nach Vorerkrankungen und individuellen Besonderheiten zu mehr oder minder häufigen Komplikationen kommen, sehr selten jedoch mit schwerwiegenden Folgen.

Es kann zu Hornhauttrübungen kommen, die medikamentös schnell behandelt werden können. Auch als „fliegende Mücken“ bekannte Wahrnehmungen können auftreten. Es handelt sich dabei um Glaskörpertrübungen, die nicht behandlungsbedürftig sind und nach kurzer Zeit nicht mehr stören.

Im Falle einer Schwellung der Netzhautmitte (sog. Makulaödem) ist das Sehvermögen eingeschränkt. Die Schwellung kann medikamentös behandelt werden oder sich nach wenigen Wochen von selbst zurückbilden.

Wenn die hintere Linsenkapsel bei der Operation entfernt wurde, besteht ein erhöhtes Risiko einer Netzhautablösung. Diese lässt sich in den meisten Fällen chirurgisch wieder anlegen. Weitere Fragen stellen Sie bitte in Ihrem Aufklärungsgespräch.

Was ist ein Nachstar?

Man spricht von einem „Nachstar“, wenn die hintere Linsenkapsel sich nach Monaten oder Jahren eintrübt oder schrumpft. Die Wahrscheinlichkeit hierfür ist mit 20% relativ gering

und lässt sich in wenigen Minuten durch einen speziellen Laser ambulant entfernen. Auch dieser Eingriff ist völlig schmerzfrei.

Muss ich nach der Operation noch eine Brille tragen?

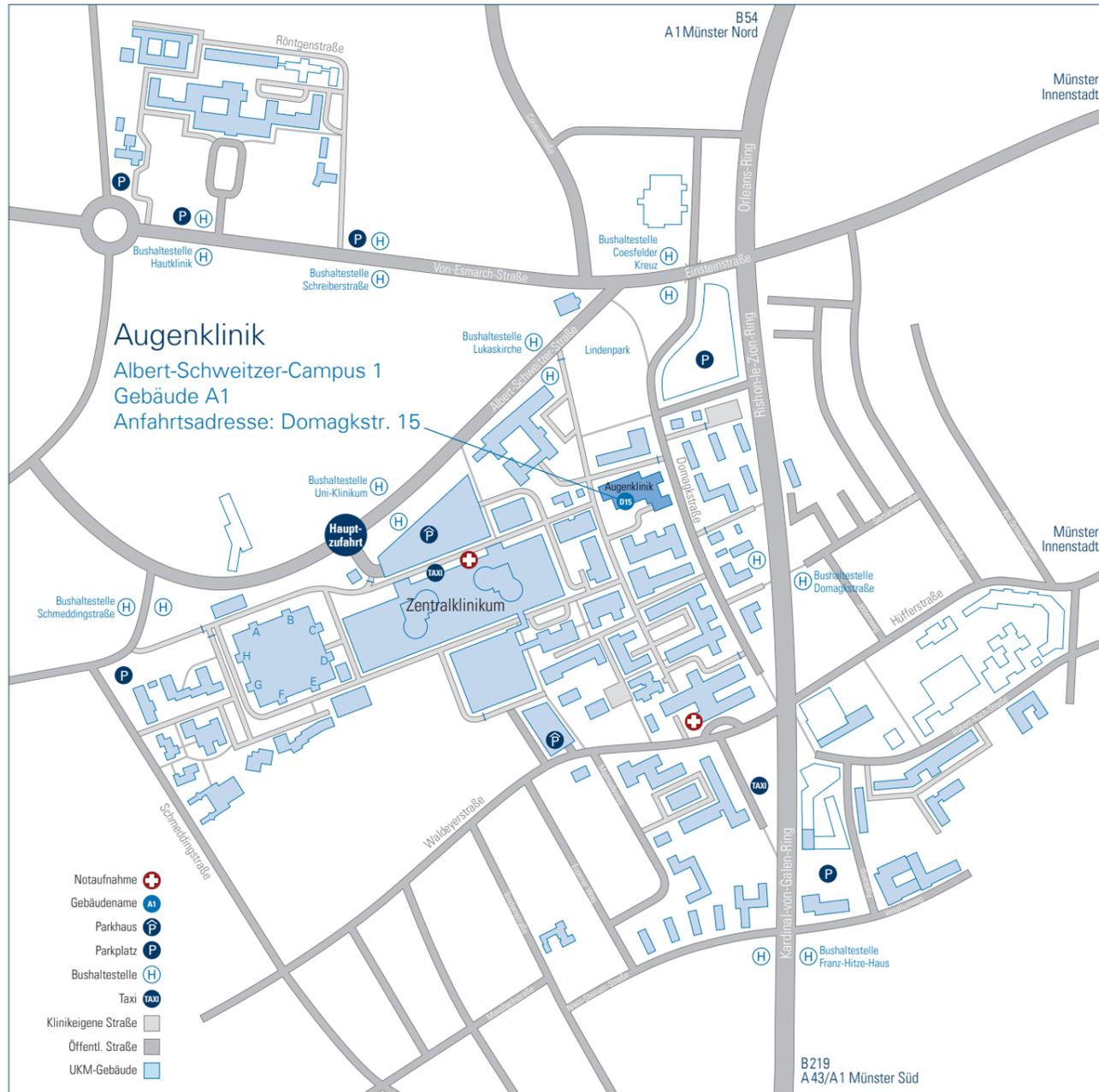
Bereits am Tag nach der Operation können Sie eine Verbesserung Ihres Sehvermögens bemerken. Eine optimale Sehschärfe ist einmal abhängig von Ihrem persönlichen Empfinden, Ihrer Diagnose und zum anderen von der Wahl Ihrer Intraocularlinse und deren Möglichkeiten (mono-, bi-, trifokal).

Ist der Eingriff schmerzhaft?

Die Katarakt-Operation erfolgt unter Betäubungstropfen- oder Lokalanästhesie. Außer geringfügigem Druck oder Zug an der behandelten Stelle im Auge spüren Sie nichts. Nach dem Eingriff kann es in seltenen Fällen auf Grund von Vorerkrankungen und individuellen Besonderheiten zu leichten Schmerzen kommen, die jedoch schnell abklingen und keiner Behandlung bedürfen.

Wie verträglich sind Intraocularlinsen und wie lange halten sie?

Intraocularlinsen gibt es für praktisch alle Patienten. Die Linsen sind sehr gut verträglich und lebenslang ohne Komplikationen haltbar. Sie müssen nicht einheilen noch wegen Verschleißes ausgetauscht werden.



Anfahrt und Lageplan

Mit dem Auto

Aus Richtung Norden: B 54, A 1 – Münster Nord, Steinfurter Straße, Orléans-Ring, in Richtung „Uniklinikum“, später „Zentralklinikum“.

Aus Richtung Süden: B 219, A 1, A 43 – Münster Süd, Weseler Straße, Kolde-Ring, Kardinal-von-Galen-Ring, Richtung „Uniklinikum“, später

„Zentralklinikum“. **Parken:** Kostenpfl. Parkhaus direkt am UKM. Kostenpfl. Parkplätze an der Domagkstraße (Ecke Coesfelder Kreuz).

Anreise mit Bus & Bahn

stadtwerke-muenster.de/efa
bahn.de/efa

Universitätsklinikum Münster
Zentralklinikum

Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude A1

48149 Münster

T 0251 83-0

F 0251 83-56960

info@ukmuenster.de

www.ukmuenster.de

Klinik für Augenheilkunde

Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude D15

48149 Münster

T 0251 83-56001

F 0251 83-56003

augenklinik@ukmuenster.de

www.augenklinikUKM.de