

Therapie der Lidfehlstellungen

Oftmals ist eine konservative Therapie (Augentropfen oder Augensalbe) nicht ausreichend, so dass die Lidfehlstellungen nur durch eine operative Behandlung korrigiert werden können.

Lidtumore

Die Ursache für Lidtumoren können Entzündungen, oder Tumor = Neubildung sein. Wichtig bei der Beurteilung sind die Dauer und die Veränderung des Tumors. Man unterscheidet zwischen gut- und bösartigen malignen Tumoren.

Je nach Befund kann eine Fotodokumentation mit regelmäßigen Verlaufskontrollen (z. B. beim Naevus) ausreichend sein. Eine komplette operative Entfernung mit feingeweblicher Untersuchung (Biopsie) sollte erfolgen, wenn der Tumor an Größe zunimmt, zu funktionellen Störungen führt oder der Verdacht auf eine bösartige Gewebsneubildung besteht.

Die häufigsten Tumore des Augenlides sind das gutartige Hagelkorn (Chalazion) und mit zunehmendem Alter das "bösartige" Basaliom. Nach chirurgischer Entfernung des Tumors wird eine operative Rekonstruktion erfolgen, um die Funktion und Ästhetik des Augenlides wiederherzustellen.



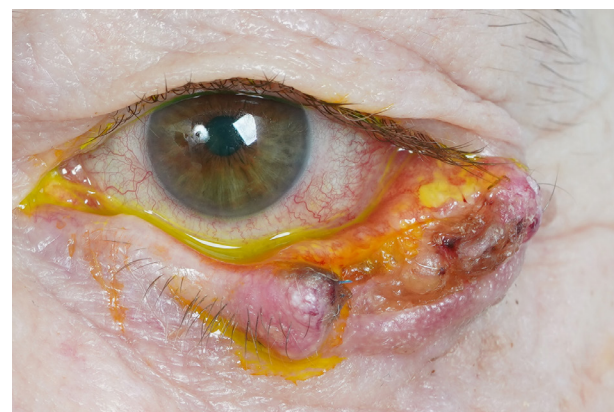
Blutverdünnende Medikamente

Vor jeder Lid-Operation sollten Sie Ihrem behandelnden Arzt mitteilen, ob Sie blutverdünnende Medikamente (Marcumar, Plavix, ASS, Aspirin, Eliquis, Lixiana etc.) nehmen. In den allermeisten Fällen wird es erforderlich sein, diese vor der Operation

- nach Rücksprache mit Ihrem Hausarzt -

abzusetzen. Ggf. sind dazu vorübergehende „Bauchspritzen“ mit Heparin o.ä. nötig.

Am Tag nach der Operation ist eine Kontrolle beim Hausaugenarzt erforderlich.



Fortgeschrittener Tumor mit teilweiser Zerstörung des Unterlides.

Team



M. Bofferding



Dr. Z. Hoxha



J. Kahlert



Z. Khattabi

Leiter der Lidsprechstunde

Herr M. Bofferding / Frau Dr. Z. Hoxha
Lidsprechstunde der Universitäts-Augenklinik ist freitags.

Anmeldung

Tel.: 06841 / 16 223 35

Fax: 06841 / 16 224 88

augenklinik-aoz@uks.eu

Bitte bringen Sie immer einen Überweisungsschein Ihres Augenarztes mit.

Klinik für Augenheilkunde
Universitätsklinikum des Saarlandes UKS
Kirrberger Str. 100, Geb. 22
66424 Homburg/Saar
www.augenklinik-saarland.de

PATIENTENINFORMATION

**AUGEN-
LIDER**



UKS
Universitätsklinikum
des Saarlandes

Klinik für Augenheilkunde

Lidfehlstellungen

Die Augenlider haben eine wichtige Schutzfunktion für den Augapfel. Bei äußeren Reizen (Fremdkörper, Blendung) kommt es reflexartig zu einem automatischen Lidschluss.

Eine regelrechte Form und Stellung der Augenlider ermöglicht es, dass bei geschlossenen Augenlidern der Augapfel vollständig bedeckt ist. Der regelmäßige Lidschlag sorgt für eine gleichmäßige Verteilung von Tränenflüssigkeit über die Binde- und Hornhaut und bewahrt damit das Auge vor dem Austrocknen.

Am Auge kann es zu einer Vielzahl von Lidfehlstellungen kommen. Problem dabei ist immer eine gestörte Benetzung des Auges, die zu vermehrtem Tränenlaufen, Fremdkörpergefühl oder Lichtempfindlichkeit führen kann.

Die häufigsten Lidfehlstellungen sind:

- Entropium
- Ektropium
- Dermatochalasis
- Ptosis

JETZT
TERMIN
VEREINBAREN

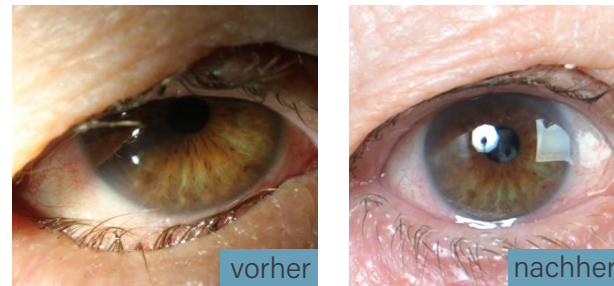


Entropium

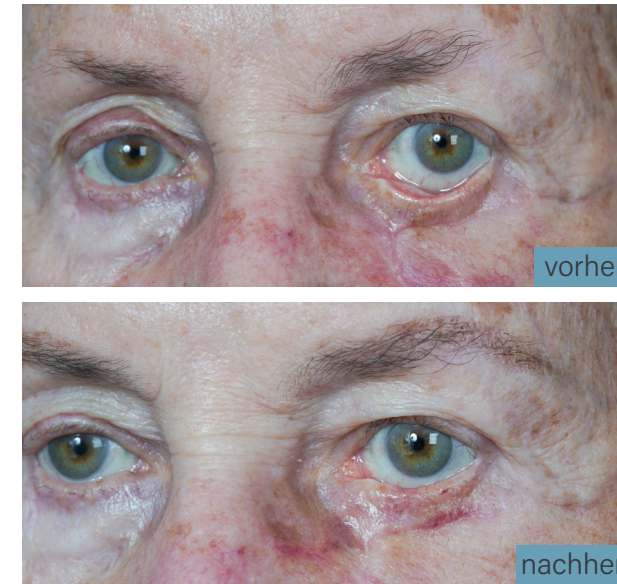
Bei einer Einwärtsdrehung des Lidrandes steht nicht mehr die Bindehaut, sondern die Lidkante mit den Wimpern oder sogar die äußere Lidhaut mit der Hornhaut in Kontakt. Das ständige Scheuern der Wimpern auf dem Augapfel stellt einen permanenten Fremdkörperreiz da, so dass es zu verstärkter Rötung und vermehrtem Tränenfluss kommt. Bleibt ein Entropium über längere Zeit unbehandelt, besteht die Gefahr einer Hornhautschädigung oder sogar eines Hornhautgeschwürs.

Ursachen

Meist liegt eine erhöhte Muskelspannung der lidrandnahen Fasern des Lidschließmuskels vor. Dies tritt vorwiegend im Alter auf, kommt aber auch z. B. nach Verletzungen (Narbenentropium) oder chronischen Entzündungen vor.



Ektropium



Als Ektropium bezeichnet man das Auswärtskippen des Lidrandes. Hierbei ist fast ausschließlich das Unterlid betroffen. Die häufigste Ursache ist eine altersbedingte Erschlaffung der Lidbänder und der Lidplatte, so dass entsprechend der Schwerkraft das Unterlid nach außen kippt. Durch den fehlenden oder unvollständigen Lidschluss kommt es zu Austrocknungserscheinungen der Hornhaut und zu einem steten Tränenlaufen über die Wange.

Ursachen

Die häufigste Ursache sind Altersveränderungen der Lidstrukturen (Erschlaffung der Lidhaut, Defekte des Aufhängeapparates des Lides). Es können aber auch Verletzungen (Narbenektropium) oder Nervenschädigungen (z. B. Fazialisparese) verantwortlich sein.

Dermatochalasis

Die Dermatochalasis ist eine altersbedingte Erschlaffung der Oberlidhaut. Durch den Überschuss der Lidhaut kann es zu einem Gefühl der „schweren Lider“ und auch zu Gesichtsfeldeinschränkungen von oben kommen.



Ptosis

Das Herabhängen (Ptosis) eines oder beider Augenlider wird entweder durch eine Lähmung des Lidhebers, eine muskuläre Schwäche oder Bindegewebsschwäche verursacht. Die Behandlung der erworbenen Ptosis richtet sich nach der Grunderkrankung.

