

## Kapitel 6: Zusammenfassung

Epithelinvasionen in das Augennere sind eine seltene Komplikation nach perforierender Verletzung oder operativem Eingriff. Von 1986 bis 2000 wurde bei 21 Patienten der Universitätsaugenklinik Hamburg-Eppendorf eine zystische oder diffuse Epithelinvasion behandelt oder untersucht und dokumentiert. Von fünf Patienten lagen lediglich der histologische Befund und die Schnittpräparate vor, jedoch keine klinischen Befunde.

Die Inzidenz in der Ophthalmopathologie der Universitätsaugenklinik Hamburg-Eppendorf beträgt 0,24 %.

Sieben Patienten hatten eine perforierende Verletzung erlitten (43,75 %), ein Patient eine Contusio bulbi mit Vorderkammervereinigung. Bei fünf Patienten fanden zuvor ein oder mehrere operative Eingriffe statt (31,25 %), wobei einmal eine Kataraktextraktion mit Implantation einer Hinterkammerlinse erfolgte. Ein Patient war Kontaktlinsenträger, und bei zwei Patienten war die Genese unklar.

Eine zystische Epithelinvasion lag klinisch bei zwölf von 16 Patienten vor. In vier von 16 Fällen handelte es sich um eine diffuse Epithelinvasion. Die histologische Untersuchung bestätigte in allen Fällen eine Epithelinvasion.

Die Behandlungsmethode der Wahl war die chirurgische Zystenexzision bei 15 Patienten. Eine Bindehautzystenexzision fand in sechs Fällen statt, einmal eine Iridektomie, viermal eine Blockexzision, zweimal eine perforierende Keratoplastik und zweimal eine Enukleation, wobei hier die Vermeidung einer sympathischen Ophthalmie im Vordergrund stand.

Die postoperative Nachbeobachtungszeit lag zwischen keinem und 43 Monaten. Das entspricht einem Durchschnitt von 9,2 Monaten (Median: 0 Monate). Rezidive traten innerhalb des Nachbeobachtungszeitraums nicht auf.

Der postoperative Visuswert war bei acht von 15 Patienten besser als 0,5 (53,3 %). Bei sechs von 15 Patienten war der Visuswert schlechter als 0,1 (40,0 %). Darunter befanden sich zwei Patienten mit Anophthalmus.

Durch die immunhistologische Untersuchung konnte in 15 von 16 Fällen eine Epithelimplantation sicher bestätigt werden. In 10 von 19 Fällen wurde die Muzinsekretion implantierter Becherzellen nachgewiesen, was auf einen konjunktivalen Ursprung des implantierten Epithels deutete. Die fehlende Muzinproduktion in 9 von 19 Fällen sprach für eine korneale Herkunft des implantierten Epithels. In einem Fall brachte die histologische Untersuchung eine zurückliegende perforierende Verletzung ans Licht.

Die neun Patienten mit einer zystischen oder diffusen Epithelinvasion der Vorderkammer oder Iris hatten die schlechteste Prognose. Die Ergebnisse dieser Arbeit zeigen, dass eine radikale chirurgische Exzision des kompletten zystisch veränderten Bereichs gegenwärtig die Methode der Wahl darstellt, wobei die Lokalisation der zystischen oder diffusen Epithelinvasion die Methode des chirurgischen Eingriffs bestimmt.

Wegen der oft ungünstigen Prognose von Epithelinvasionen muss besonders auf die Vermeidung einer Epithelimplantation durch eine ausreichende primäre Wundversorgung perforierender Verletzungen und extra- wie intraokularer elektiver Operationen geachtet werden.