

Operationserfahrungen mit dem LenSx Femtosekundenlaser für die Kataraktchirurgie

→ Die Entscheidung war nicht einfach: Ist es sinnvoll einen Femtosekundenlaser in den Alltag zu integrieren? Ist die Technik schon so weit und lohnt sich die Investition? Wird sie von den Patienten und den Kollegen angenommen? Fragen über Fragen. Mut gemacht haben uns Gespräche auf den amerikanischen Kongressen mit Kollegen, die den LenSx® bereits erfolgreich in ihren Alltag integriert hatten und begeistert waren: Eine manuell unerreichbare Qualität bogenförmiger Keratotomien und kornealer Inzisionen sowie eine perfekte Rhexis und optimale Vorbereitung des Kerns für die Linsenabsaugung – Phakoenergie sei kaum noch notwendig – erzählte man sich. Die ersten Publikationen unterstützten diese Erfahrungen.



Dr. med. R. H. Breyer,
Düsseldorf

Seit Mitte des Jahres verfügen wir nun auch über einen LenSx und sind begeistert – wie alle, die sich früh für diese Technik interessiert haben und einen Femtosekundenlaser für die Kataraktchirurgie in ihre OP-Routine integriert haben.

Natürlich gibt es eine Lernphase: Derjenige, der bereits Erfahrung mit einem Fs-Laser hat, wird die Technik schneller beherrschen. Aber auch für alle anderen sollte die Einführung dieser OP-Technik kein Problem sein: Wir haben an den ersten Tagen lediglich 2 Operationen pro Stunde durchgeführt und diese langsam auf 4 gesteigert, wobei ein und derselbe Operateur sowohl die Fs-Operation als auch die Linsenabsaugung in zwei OP-Sälen durchführt. Der Patient kann auf seiner OP-Liege verweilen. Die Operation wird bei uns in Lokalanästhesie durchgeführt.

Bei der Patientenauswahl sind anfangs dieselben Kriterien entscheidend wie bei der Kataraktchirurgie: keine engen Pupillen, keine schmalen

Lidspalten, keine tiefliegenden Augen. Sorgen Sie durch perfekte Vorbereitung und Rollenspiele für eine entspannte Atmosphäre.

Uns begeistert die Qualitätssteigerung in der Kataraktchirurgie durch den LenSx:

1. Die Inzisionen können 3-stufig ausgeführt werden und sind damit schneller und dauerhafter wasserdicht.
2. Bogenförmige Keratotomien können exakt und reproduzierbar platziert werden. Es besteht keine Gefahr der Perforation, selbst intrastromale Keratotomien sind möglich.
3. Die Rhexis erreicht eine maximale Konstanz hinsichtlich Durchmesser, Gleichmäßigkeit und Zentrierung. Hierdurch scheint sich die IOL-Position und damit auch der postoperativ unkorrigierte Visus zu verbessern.
4. Last but not least wird der Kern für die folgende Aspiration aufbereitet. Phakoenergie ist nur noch bei harten Kernen notwendig. Bei uns hat sich der Begriff LenSx „Biophako“ mit einem Augenzwinkern etabliert.

Fazit: Vielleicht nicht unbedingt eine Revolution in der Kataraktchirurgie, jedoch sicher eine Evolution. Für uns nicht mehr aus dem Bereich der qualitativ hochwertigen Premium-Chirurgie wegzudenken.



LenSx

Das OP-Forum erscheint in Zusammenarbeit mit der Alcon Pharma GmbH, Freiburg
Herausgeber: KIM – Kommunikation in der Medizin
Projektleitung: Dr. med. S. Kaden
Dr. R. Kaden Verlag GmbH & Co. KG
Maaßstraße 32/1, 69123 Heidelberg