

## Tipps für den Erfolg

für die Anwendung des osmed Gewebe-Expanders Hemisphere\*  
nach PD Dr. med. Michael P. Schittkowski, Universität Göttingen

\* auch bekannt als Gewebeexpander Socket

## | Indikationen

- ↷ Aufdehnung des Bindehautsackes bei klinischem Anophthalmus
- ↷ Vergrößerung der Schleimhautoberfläche
- ↷ Schaffung prothesentragender Umschlagsfalten

## | Kontraindikationen

- ↷ Lokale Infektion im Bereich des Bindehautsackes
- ↷ Extreme Vernarbung der Bindehaut nach Voroperation (relative Kontraindikation – bei leichter Vernarbung Einsatz möglich, bei ausgeprägter/vollständiger Vernarbung nicht sinnvoll)

## | Operationskriterien

Bewährt hat sich ein Behandlungsbeginn im 1. Lebensjahr, vorzugsweise im 4. Lebensmonat. Ein früherer Behandlungsbeginn ist evtl. mit einem größeren Risiko an Bindehautvernarbung behaftet und erscheint nach heutigem Kenntnisstand medizinisch nicht notwendig.

## | Anästhesie

Auf Grund des Patientenalters ist eine Vollnarkose notwendig.

## | Implantation

1. Desinfektion der Haut.
2. Desinfektion der Bindehaut.
3. Einsetzen eines Lidsperrers bzw. Offenhalten der Lidspalte durch einen Assistenten mittels geeigneter Wundhaken (z.B. Desmarres-Haken).
4. Vorlegen des Positionierungsfadens (z.B. Prolene 6/0) zur Fixation des Socket-Expanders in der Mitte des Bindehautsackes.
5. Der Socket-Expander wird durch die dafür vorgesehenen Bohrungen auf den Faden aufgefädelt, so dass die Konvexität des Expanders nach vorn zu liegen kommt.
6. Einsetzen des Socket-Expanders in den Bindehautsack.
7. Endgültiges Knüpfen des Positionierungsfadens.
8. In Lidmitte temporäre Tarsorrhaphienahrt (z.B. 4x0 Greenfill oder Prolene).
9. Tarsorrhaphienahrt wird bis zur Expanderentfernung belassen, da andernfalls Expanderverlust durch Manipulation des Patienten am Expander resultieren kann.
10. Solange der Expander eingesetzt ist empfiehlt sich eine prophylaktische lokale Antibiose mittels Breitspektrum-Augentropfen.

## | Expanderentfernung

1. Desinfektion der Haut.
2. Eröffnen und Entfernen der Tarsorrhaphienahrt.
3. Durchtrennen des Expander- Positionierungsfadens.
4. Entfernen des Socket-Expanders.
5. Einsetzen einer Glasprothese allein oder vorzugsweise Implantation eines osmed Gewebe-Expanders Sphere (s. da) in das orbitale Weichgewebe in Kombination mit dem Vorsatz einer Glasprothese.