

Allgemeines: Bei Ihrem Pferd wurde die Diagnose Equine rezidivierende Uveitis (ERU) gestellt und es soll eine sog. Vitrektomie (Glaskörperspülung) durchgeführt werden. Die Erkrankung ist eine Form der inneren Augenentzündung (Uveitis), welche durch die intraokulare Infektion mit Leptospiren (spiralförmige, bewegliche Bakterienart) verursacht wird. Typischerweise verläuft sie in schubartigen, wiederkehrenden Entzündungsepisoden und führt unbehandelt zur Erblindung des Auges. Mittels Punktion der vorderen Augenkammer in Sedierung kann das gewonnene Kammerwasser vorab auf Leptospiren- Antikörper untersucht werden. Ziel der Operation ist es, entzündliche Einlagerungen im Glaskörperraum zu entfernen, damit im Anschluss keine weiteren Schübe mehr auftreten. Erfolg und Langzeitprognose zum Erhalt der Sehfähigkeit sind abhängig vom Zustand des Auges zum Zeitpunkt der Operation. Diese Operation kann nur in Allgemeinanästhesie durchgeführt werden.

Wir möchten Sie mit dieser Informationsschrift eingehend mit den notwendigen Schritten der Vitrektomie vertraut machen und Sie über die potenziellen Risiken und Komplikationen der Operation bei Ihrem Pferd informieren.

Ablauf:

I. 2 – 3 Tage Vorbehandlung:

Ihr Pferd sollte spätestens 2 Tage vor der geplanten Operation in der Pferdeklinik in Parsdorf eingestallt werden. Die Operation sollte, wenn möglich, in einem entzündungsfreien Intervall durchgeführt werden (mind. 2 Wochen Anstand zur letzten akuten Uveitis). In Ausnahmefällen kann davon abgewichen werden. Ab Ankunft in der Klinik beginnen wir mit der intensiven entzündungshemmenden Vorbehandlung. Diese ist wichtig, um Komplikationen für das Auge aufgrund der Operation zu reduzieren. Die Patienten erhalten systemisch einen nichtsteroidalen Entzündungshemmer (z.B. Meloxicam). Lokal wird das betroffene Auge mehrfach täglich mit cortisonhaltiger und antibiotischer Augensalbe, sowie Atropin (Augentropfen, oder bei Bedarf Salbe) behandelt. Wir raten davon ab, diese Vorbehandlung selbst durchzuführen und das Pferd erst am Vortag der Operation anzuliefern. Sollte der Patient sehr wehrhaft sein und die Gabe der Augensalben nicht gut tolerieren, wird gegebenenfalls ein subpalpebrales Kathetersystem eingelegt und die Augentropfen darüber, stressfrei für das Pferd, verabreicht. Ein Tag vor dem geplanten Eingriff erfolgt die Untersuchung auf Narkosetauglichkeit (siehe gesondertes Aufklärungsformular „Allgemeinanästhesie“).

II. Operation:

Ihr Pferd wird am Tag der Operation vorab sediert und für die Allgemeinanästhesie vorbereitet. Im Operationssaal wird das Pferd auf dem gepolsterten Op-Tisch in Seitenlage (zu operierendes Auge oben) gelagert. Das betroffene Auge und die Umgebung wird vorab mittels Spüllösung gereinigt und das OP-Feld steril abgedeckt. Es werden zwei Zugänge in den Glaskörperraum im Bereich der Pars plana mittels Lanzett-Messer gelegt. Über den ersten Zugang erfolgt die kontinuierliche Spülung des Auges und damit die Aufrechterhaltung des Augeninnendrucks (Verwendetes Produkt: BSS = Balanced Salt Solution, sterile, physiologische Spüllösung für ophthalmologische Eingriffe). Über den zweiten Zugang wird das Operationsinstrument (Vitrektom) eingeführt. Dieses zerkleinert mit 600 Schnitten/Minute das Glaskörpermaterial sowie die entzündlichen Einlagerungen und saugt dieses Material gleichzeitig ab. Nach ca. 250ml Spülung werden die Zugänge mit vorgelegten Fäden verschlossen und die Bindehaut darüber mit resorbierbarem Nahtmaterial vernäht. Anschließend erhält das Pferd eine Injektion mit Antibiotika und Cortison unter die Bindehaut. Bei Bedarf kann aus dem zweiten Auge eine Kammerwasserprobe entnommen werden. Nach Ende der Operation wird ihr Pferd in die Aufwachbox verbracht und steht anschließend i.d.R. assistiert aus der Allgemeinanästhesie wieder auf.

II. Nachsorge:

Im Anschluss an die Operation sollte Ihr Pferd mindestens weitere 4 – 5 Tage bei uns in der Klinik verbringen. Es werden weiter NSAIDs systemisch verabreicht, Omeprazol als Prophylaxe gegen Magengeschwüre, sowie lokal mehrfach täglich Atropin-Augentropfen, Dexamethason-haltige und Antibiotika-haltige Augensalben. Sofern keine Komplikationen am Auge auftreten und Ihr Pferd bei ungestörtem Allgemeinbefinden ist, kann es nach dieser Zeit in den Heimatstall entlassen werden. Insgesamt empfehlen wir 10 Tage nach der Operation Boxenruhe einzuhalten. Während dieser Zeit sollte noch 2 – 3 x täglich lokal Dexamethason – Augensalbe verabreicht werden.

Risiken und mögliche Komplikationen:

Die Prognose für den Erhalt der Sehfähigkeit steht eng im Zusammenhang mit dem Zustand des Auges zum Zeitpunkt der Operation. Bestehen bereits Vorschädigungen wie Verklebungen der Iris mit der Linsenvorderfläche (hintere Synechie), Linsentrübungen oder Netzhautfalten (bei sehr niedrigem Augeninnendruck), so steigt das Risiko für eine zeitnahe Erblindung des Auges auch trotz erfolgreicher, komplikationsloser Vitrektomie.

Im Folgenden werden die speziellen Risiken und Komplikationen der Operation näher erläutert.

I. Prä- /Postoperativ:

- Hornhautdefekte aufgrund Selbsttraumatisierung/ Reiben – bei Bedarf setzten wir den Pferden eine Equivisor-Augenmaske auf, um exzessives Reiben am Auge zu verhindern. Sobald das Hornhautepithel einen Defekt aufweist, darf lokal kein Cortison-haltiges Präparat mehr verabreicht werden. Der Klinikaufenthalt kann sich dadurch ggf. verlängern.
- Hornhautdegeneration/ -Kalzifizierung aufgrund langanhaltender lokaler Cortison-Gabe. Eine Dauertherapie mit einem solchen Präparat kann zu Calcium-Kristall-Einlagerungen in der Hornhaut führen. Bei Bedarf müssen diese oberflächlich entfernt werden (Abrasion oder Keratektomie) und die Hornhaut während der Heilungszeit intensiv lokal behandelt und überwacht werden.
- Darmentzündungen aufgrund von Stress und der Gabe systemisch wirksamer Medikamente (siehe auch Aufklärung Allgemeinanästhesie)
- Linsentrübungen - Bei bestehenden Verklebungen der Iris mit der Linse, oder Anheftung von Entzündungsprodukten an der Linsenkapsel können Linsentrübungen auftreten und sich mit der Zeit weiter verschlechtern, die Operation hat wenig Einfluss auf diesen Prozess
- Infektion der Operationszugänge oder des inneren Auges – diese sehr, sehr seltene Komplikation kann bis zum Verlust des Auges führen
- Anhaltende Entzündungsschübe nach erfolgter Operation - Neben der leptospirenbedingten ERU gibt es auch andere Formen der Uveitis, die rezidivieren können, bzw. schleichend das Auge innerlich zerstören. Insbesondere Tiegerschecken (z.B. Appaloosa, Knappstrupper) leiden genetisch bedingt an einer immunvermittelten Form der inneren Augenentzündung. Wir empfehlen daher eine ausführliche präoperative Untersuchung und Indikationsstellung.

II. Während der Operation:

- Bei Komplikationen während der Narkose kann ein vorzeitiger Abbruch der Operation zum Schutz des Pferdes notwendig sein!
- Intraokulare Blutung – Dies kann zur Einschränkung der Sicht während der Operation führen und somit das Endergebnis beeinflussen. Kleine Mengen Blut werden nach der Operation vom Körper selbst wieder abgebaut. Im schweren Fällen kann es nötig sein eine weitere Spülung durchzuführen, um verbliebene Blutkoagel zu entfernen.
- Netzhautablösung – dies führt unwiderruflich zur Erblindung des betroffenen Auges, zum jetzigen Zeitpunkt gibt es bei Pferden keine Therapiemöglichkeit. Auch Tage bis Wochen nach der Operation kann diese Komplikation noch auftreten.

Zusammenfassung:

Risiken

- einfache- bis komplizierte Hornhautverletzungen
- intra- und postoperative Blutung oder Netzhautablösung die zur Erblindung führen kann
- Infektion der Operationszugänge oder des inneren Auges
- zusätzlich zu den oben genannten Risiken und Komplikationen können zahlreich unvorhersehbare Komplikationen eintreten
- Therapie der Komplikationen kann zeit- und kostenintensiv sein.

Alternativen

- Bei Auffälligkeiten vorab ggf. OP-Zeitpunkt verschieben
- konservative Therapie eines Uveitis Schub – große Gefahr der Erblindung des Auges
- intravitreale Gentamicin-Injektion

Hiermit bestätige ich, dass ich das obenstehende Informations- und Aufklärungsblatt „Vitrektomie“ vollständig gelesen und verstanden habe. Eventuell noch offene Fragen habe ich gestellt und diese wurden umfänglich beantwortet.

Ich stimme der oben beschriebenen Operation bei meinem Pferd zu.

Ja

Nein

☐☐

Vor.-u. Nachname:

Pferd:

Datum:

Unterschrift:_____