

Nadine Maria Harsch
Dr. med. dent.

Therapeutische Pars plana Vitrektomie bei chronischer Uveitis – eine Standortanalyse

Geboren am 20.01.1979 in Schwäbisch Gmünd
Staatsexamen am 6. Juli 2004 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Augenheilkunde
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. Matthias D. Becker

Mit der Fortentwicklung und Verbesserung der Techniken der vitreoretinalen Chirurgie hat sich deren Einsatzspektrum bei Patienten mit unterschiedlichen Formen der Uveitis in den letzten Jahren deutlich erweitert. Dies gilt nicht nur für die Beseitigung optisch relevanter Glaskörpertrübungen, sondern auch für die Beeinflussung des sekundären Makulaödems, der Entfernung epiretinaler Membranen, der Lösung von Traktionen, der Möglichkeit der gleichzeitigen Materialentnahme incl. retinaler und choroidaler Biopsien sowie der kombinierten Kataraktchirurgie und intravitrealen Medikamentenapplikation. Allerdings bestehen noch keine einheitlichen Richtlinien für die Indikationsstellung.

In dieser Arbeit wurde der Stellenwert der Vitrektomie als therapeutische Maßnahme zur Behandlung der chronischen Uveitis untersucht. Die Analyse der bisher existierenden Studien und die Erhebung der in Heidelberg vitrektomierten Patienten hatte zum Ziel, Antworten auf offene Fragen im Bezug auf Indikationsstellung, Risiko und Rolle der perioperativen Immunsuppression zu liefern.

Seit 1979 sind insgesamt 72 Arbeiten zu diesem Thema veröffentlicht worden. Es fanden sich durchweg Studien von niedriger Evidenz, Einzel-Fall-Berichte und retrospektive Studien ohne Kontrollgruppe. Die Studien, die unsere Mindestkriterien erfüllen konnten, wurden in die Analyse einbezogen und im Hinblick auf präoperative Risikofaktoren, durchgeführte operative Maßnahmen und immunsuppressive Therapie untersucht. Als Vergleich dienten die Daten der eigenen retrospektiven Studie.

Anhand des Reviews und eigener Erfahrungen ließen sich klare Empfehlungen zum Einsatz der ppv ableiten. Bestehen z.B. bei einer intermediären Uveitis dichte Glaskörpertrübungen oder Traktionen, sollte eine ppV durchgeführt werden. Beim Vorliegen eines therapieresistenten CME oder epiretinaler Membranen sollte ebenfalls eine Vitrektomie erwogen werden. Patienten mit Fuchs'schem Uveitissyndrom scheinen ein besonders günstiges Risikoprofil aufzuweisen.

Viele wichtige Fragen bleiben jedoch anhand der Datenlage unbeantwortet. Welche Rolle spielt die immunsuppressive Begleittherapie? Ist die ppV eine Alternative zur Immunsuppression? Hat die ppV einen positiven Effekt auf die Lebensqualität der Patienten? Um diese Fragen zu beantworten und um die Evidenz zu verbessern, sind unbedingt prospektive, randomisierte, klinische Studien erforderlich.