



Stellungnahme zur Orbitotomie im Rahmen ophthalmoplastischer und rekonstruktiver operativer Maßnahmen

Gemäß der Stellungnahme der DOG vom März 2009 ist eine Orbitotomie ihrem Inhalt nach erfüllt, wenn das als Orbita definierte Kompartiment eröffnet wird und intraorbital gelegene Weichteilstrukturen wie das orbitale Fettgewebe exponiert werden.

Das heißt konkret:

Eine Eröffnung der Orbita durch eine Orbitotomie erfolgt immer dann, wenn das Septum orbitale eröffnet wird. Es geschieht z. B. auch

- im Rahmen ausgedehnter Blepharoplastiken
- im Rahmen der transkutanen Ptosischirurgie
- gegebenenfalls bei Operationen mit Refixation
 - im medialen Lidwinkel (mit den hier bestehenden Ligamenten)
 - im lateralen Lidwinkel (mit den hier bestehenden Ligamenten)

Das Septum orbitale ist als anatomische Grenze zwischen Lid und Orbita definiert (J. Rootman, Orbital Surgery, Lippincott Raven Verlag, 1995). Zeigt sich im Rahmen eines primär lidchirurgischen Eingriffs die Notwendigkeit, dieses Septum zu öffnen, so kann entsprechend dieser operative Schritt als transkonjunktivale oder transkutane Orbitotomie definiert werden. Der Lideingriff wird dann definitionsgemäß zu einem Orbitaeingriff erweitert.

Hierdurch steigen die Komplexität und der Schweregrad möglicherweise auftretender Komplikationen deutlich. In erster Linie ist hierbei die intra- bzw. postoperativ auftretende Blutung zu berücksichtigen. Daher sind regelmäßige postoperative Kontrollen notwendig. Bei Auftreten von Komplikationen, die zu einer Kompression des Sehnerven führen könnten, müssen therapeutische Maßnahmen, die gegebenenfalls auch eine operative Intervention beinhalten, unverzüglich erfolgen.

Dementsprechend ist nach einer sorgfältig durchgeführten Operation für eine postoperative Überwachung des Patienten und eine Kontrolle des Operationssitus mit Überprüfung der Sehfunktion Sorge zu tragen. Dies kann sowohl unter ambulanten wie auch stationären Bedingungen erfolgen und hängt vom allgemeinen Gesundheitszustand des Patienten, besonderen Risikofaktoren und den Begleitumständen ab. Damit kann auch eine stationäre Aufnahme gerechtfertigt sein.

Operative Eingriffe, bei denen die Orbitotomie in Frage kommt sind:

- Die transkutane - komplizierte - Ptosischirurgie,
- Gegebenenfalls Eingriffe beim En-/Ektropium, die eine Fixation am Periost und der lateralen oder medialen Orbita erfordern und
- Eingriffe, die durch das Lid oder durch die Bindehaut hindurch direkt in die Orbita hineinführen, zur Entfernung von Tumoren oder ähnliche Eingriffe.