

Die Sehschule im SMZ-Ost

Die Sehschule SMZ-Ost Donauspital wurde ab dem Bestehen der Augenabteilung 1994 von Oberärztin Dr. Ingrid Kraupp aufgebaut und wird seither von ihr geleitet.

Von Dr. Andrea Rosin-Surkamp

In enger Zusammenarbeit mit niedergelassenen AugenärztInnen sowie hausinternen Abteilungen (Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde, Neurologie, Nuklearmedizin, Unfall- und Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie) betreut ein Team von insgesamt drei Ärztinnen und drei Orthoptistinnen ein breitgefächertes Patientengut aller Altersstufen.

Bei den Jüngsten, den Frühchen, ist ein ROP-Screening und entsprechende Behandlung im Bedarfsfall regelmäßiger Bestandteil unserer Arbeit. Syndrome mit Entwicklungsretardierungen bedürfen oftmals einer Abklärung des Augenhintergrundes, welche bei den meisten Kleinstkindern kombiniert mit einer Schädel-MRT-Untersuchung in Sedierung stattfindet.



Dr. Andrea Rosin-Surkamp
 Fachärztin in der Sehschule
 SMZ-Ost, Abteilung für Augenheilkunde und Optometrie,
 KA Rudolfstiftung und
 Sozialmedizinisches Zentrum Ost
www.wienkav.at/dsp

Oft fällt auch die Abklärung von neu entdeckten Pupillenstörungen in dieses Kleinkindalter.

Schwerpunkt unserer Arbeit ist es, Störungen des monokularen und binokularen Sehens zu therapieren. Dabei steht bei Kindern das Verhindern einer Amblyopieentwicklung im Vordergrund. Sei es durch eine kongenitale Katarakt, eine refraktive Sehstörung oder eine Schielerkrankung. Regelmäßig werden orthoptische Status mit Skiaskopien in Cycloplegie durchgeführt, eine eventuell nötige Okklusionsbehandlung wird von unseren Orthoptistinnen engagiert begleitet.

Im Schulkindalter gewinnen Hypoakkommodation, Teilleistungsstörungen und Asthenopie an Bedeutung. Auch auf diesem Sektor leisten unsere Orthoptistinnen großartige Arbeit und bieten ergänzend eine umfangreiche Austestung einer eventuellen cerebralen visuellen Wahrnehmungsstörung an. Asthenopie ist nicht nur im Schulalter ein Thema. Vorwiegend im mittleren Erwachsenenalter können latente Schielstellungen im Berufsalltag große Probleme bereiten. Prismenanpassungen mögen hier Erleichterung schaffen. In dieser Altersstufe finden sich häufig auch an multiple Sklerose erkrankte PatientInnen, die mit einer

Symptombreite von unter anderem Neuritiden mit Gesichtsfeldausfällen über zentrale Okulomotorikstörungen oder erworbene Nystagmen bei uns vorstellig werden.

Als Schnittstelle zur Nuklearmedizin betreuen wir gemeinsam endokrine Orbitopathiepatienten. Intravenöse Cortisonzyklen mildern bei entsprechender Compliance der PatientInnen (Nikotinkarenz) den Krankheitsverlauf, sodass sie wieder von den niedergelassenen FachärztInnen betreut werden können.

Den Übergang vom mittleren zum höheren Lebensalter bestreiten wir zumeist in der Betreuung der Paresen. Nachdem Suppression keine Option darstellt, kommen von Doppelbildern geplagte PatientInnen entweder akut zur Prismenfolienanpassung oder mit Prismen austherapierte PatientInnen zur Vorstellung operativer Möglichkeiten. In beiden Altersstufen sind PatientInnen mit Orbitafrakturen anzutreffen, die unseren Orthoptistinnen nicht selten bei entsprechendem Lokalbefund Fingerspitzengefühl und Geduld abverlangen, der Befund ist für unsere KollegInnen der Mund-/Kiefer-/Gesichts-Chirurgie aber unverzichtbar.

Das operative Spektrum der Sehschule umfasst horizontale und vertikale Schielformen, durch Motilitätsstörungen bedingte Kopfwangshaltungen, konsekutive Schielformen und Paresen, die Tränenwegs-chirurgie bei angeborenen Tränenwegsstenosen sowie intravitreale Injektionen und Laserkoagulationen bei ROP-Kindern. ▶



Orthoptik: Anna Voith,
 Regine Krones, Anna Kresmsz