

Schielchirurgie bei hoher Myopie

Veit Sturm

Die typische Schielform bei hoher Myopie ist eine zumeist progressive Esohypotropie. Im fortgeschrittenen Stadium spricht man von einem myopen Strabismus fixus. Das Krankheitsbild hat auch als „Heavy Eye - Syndrom“ Eingang in die Literatur gefunden. Die Ursache liegt in der Verlagerung der geraden Augenmuskeln, wobei die vertikalen Recti nach medial und die horizontalen Recti nach unten dislozieren. Somit ergibt sich im superotemporalen Quadranten eine Lücke in der Muskelmanschette, in die der abnorm grosse Bulbus herniert. Der vergrößerte Winkel zwischen M. rectus superior und M. rectus lateralis gilt als Mass für den Schweregrad der Störung.

Die Therapie ist üblicherweise chirurgisch. Ein chirurgisches Stufenschema entsprechend des Ausprägungsgrades scheint sinnvoll. So kommt in leichten Fällen die kombinierte Horizontalchirurgie zur Anwendung. In weiter fortgeschrittenen Situationen mit deutlicher Abwärtsverlagerung des M. rectus lateralis zeigt eine Aufwärtsverlagerung mit posteriorer Fixation gute Erfolge. Eine Muskeltransposition nach Yokoyama in ihren verschiedenen Modifikationen ist insbesondere bei typischer fortgeschrittener Ausprägung der Esohypotropie zu favorisieren. Sie wird allerdings zunehmend auch als Ersteingriff in früheren Stadien propagiert.