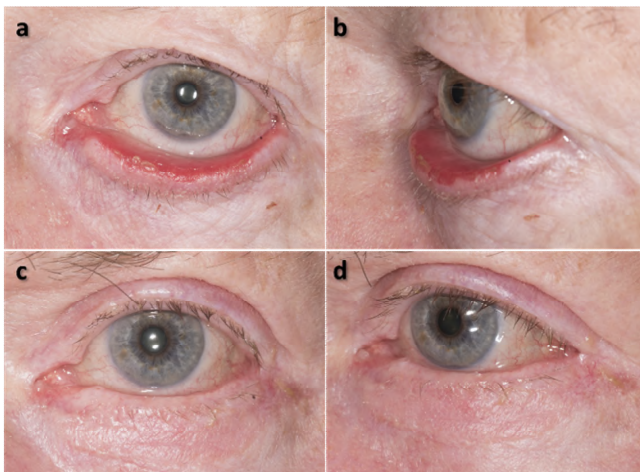


Behandlungsmöglichkeiten

Die Therapie von Liderkrankungen orientiert sich an der zugrundeliegenden Pathologie. Lidfehlstellungen sind nach Art und Ausprägung einer chirurgischen Sanierung zuzuführen. In diesem Zusammenhang kann ein Großteil der Operationen ambulant in örtlicher Betäubung erbracht werden. Entzündliche Veränderungen sind vielfach durch konservative (nicht operative) Therapieansätze anzugehen. Tumorerkrankungen, insbesondere, wenn bösartig, erfolgen in der Regel unter stationären Bedingungen. Bei großer Tumorausdehnung mit Übertritt auf Nachbarstrukturen (Augenhöhle, Nasennebenhöhle) werden interdisziplinäre Therapieansätze erarbeitet und umgesetzt.

Verfügbare operative Techniken

- Lidstellungskorrekturen durch horizontale Straffung, Operationen an den Lidretractoren, Levatorchirurgie, Lidverlängerung durch Aponeurosendesinsertion, Interponate, Implantation von Lidloading, Lamellentransposition
- Tumorexzision mit histologischer Sicherung
- Defektrekonstruktion mit oder ohne Lidkantenbeteiligung über Verschiebepplastiken, Periostlappen, tarsokonjunktivale Verschiebepplastiken, Rotationen und Transpositionen, Hauttransplantation
- Resektion von orbitalem Fettgewebe über transkutane und/oder transkonjunktivale Zugänge
- Schleimhautersatz durch Mundschleimhauttransplantation oder Amnionmembran
- Blepharoplastik (bei funktioneller und ästhetischer Indikation)



Patient mit ausgeprägter Lidfehlstellung des linken Unterlides (Ektropium).

Befund vor der chirurgischen Korrektur (a, b)

Befunde nach horizontaler Straffung, Verlängerung des vorderen Lidblattes mittels Hauttransplantation durch Entnahme aus dem gleichseitigen Oberlid (c, d)