

"Die Hornhaut ist für eine Lasik nicht geeignet"

Weg mit der Brille, vergesst Kontaktlinsen - im vergangenen Jahr haben sich in Deutschland fast 100.000 Menschen ihre Kurz- oder Weitsichtigkeit weglassen lassen. Doch die Risiken werden oft verschwiegen. Augen-Physiologe Andreas Berke erklärt, welche Gefahren bei der Operation lauern.

ZUR PERSON

Martin Specht. Der Augen- Physiologe **Andreas Berke**, 52, ist Dozent an der Höheren Fachschule für Augenoptik in Köln. Er würde sich selbst niemals lasern lassen.

SPIEGEL ONLINE: Als Augen-Physiologe kennen Sie die biologischen Vorgänge in der Hornhaut des Auges genau. Was bedeutet eine Lasik-Operation für das Auge?

Berke: Bei einer Lasik-OP wird die Hornhaut scheibchenförmig eingeschnitten und dann hochgeklappt. Dieses Scheibchen, das "Flap" genannt wird, wächst wahrscheinlich nie wieder richtig an. Anschließend werden unter dem Flap Teile der Hornhaut weggelasert. Es entsteht eine große Wunde im Auge.

SPIEGEL ONLINE: Und was ist daran so schlimm?

Berke: Die Hornhaut ist im Laufe einer Millionen Jahre dauernden evolutionären Anpassung entstanden. Damit sie schön klar und durchsichtig bleibt, arbeitet das Immunsystem dort in der Regel nur auf Sparflamme - denn jeder Entzündungsprozess könnte zu einer Verschlechterung der optischen Eigenschaften der Hornhaut führen. Doch durch die Wunde - die übrigens nicht nur bei einer Lasik, sondern auch bei den anderen Augenlaser-Verfahren entsteht - wird das Immunsystem der Hornhaut massiv aktiviert. Es kommt zu einer Entzündung und zu Wundheilungsprozessen mit Trübungen und Narben in der Hornhaut. Das kann bei einem Teil der Patienten zum Beispiel zu Blendungseffekten führen, die das Sehen bei Nacht auch dauerhaft verschlechtern können. Viele Operierte klagen zudem über einen Kontrastverlust, der die Welt mitunter wie ein ausgebleichenes Foto aussehen lässt. Auch das ist wahrscheinlich eine Folge der Wundheilung.

SPIEGEL ONLINE: Die Lasik-Internet-Foren sind voll von Leidensgeschichten über trockene Augen, die bei einem Teil der Operierten - einige Studien sprechen von 20 Prozent und mehr - auch auf Dauer bestehen bleiben. Wie kommt es dazu?

Berke: Das ist leicht zu erklären. Die Hornhaut ist stark mit Nervenfasern versorgt. Eine wichtige Aufgabe dieser Nerven ist es, festzustellen, ob sich trockene Stellen auf der Hornhaut befinden. Über einen komplizierten Reflexbogen, der bis ins Gehirn reicht, wird dann der Tränenfluss in Gang gesetzt. Wenn bei der Lasik-OP durch das Einschneiden der Hornhaut der Reflexbogen gekappt wird, kriegt das Gehirn gar nicht mehr mit, dass das Auge trocken ist und lässt deshalb viel zu wenig Tränenflüssigkeit produzieren.

SPIEGEL ONLINE: Je nach ursprünglicher Fehlsichtigkeit brauchen zwischen drei und 50 Prozent der Patienten selbst nach einer möglichen Nachoperation noch eine Brille. Und bei vielen kommt die Fehlsichtigkeit auch nach Monaten oder Jahren wieder zurück. Woran liegt das?

Quelle: Spiegel Online Januar 09