

Augenlider

- Anatomie
- entzündliche Veränderungen
- Lidfehlstellungen
- Tumoren - gutartige Tumoren
- bösartige Tumoren

Bild

Victor Brauner 1931
Selbstportrait

Augenlider

Anatomie

1

2

Bild

3

Bild

Augenlider

Anatomie

Bild

Bild

Bild

Bild

Oberlid

Augenlider

Anatomie

Untерlid

Bild

Bild

Bild

Bild

Ursachen:

- nicht-infektiös
 - physikalisch (z.B. Sonnenbrand, Solarium)
 - allergisch
- infektiös

Augenlider

Entzündliche Veränderungen

Bild

allergische
Kontaktdermatitis
(z.B. durch Augentropfen,
Kosmetika, Waschlotion)

Bild

atopische Blepharitis

Bild

doppelte Unterlidfalte
(*Dennie-Morgan*)

Augenlider

Entzündliche Veränderungen

Bild

seborrhoische Blepharitis
(Staphylokokken)

Bild

Meibomitis

Augenlider

Entzündliche Veränderungen

Bild

Bild

Augenlider

Entzündliche Veränderungen

Bild

Bild

Sekretablagerungen in den Wimpern
(Collaretten)

Augenlider

Entzündliche Veränderungen

Bild

Läuse
(z.B. *Pediculus capitis*)

Bild

Bild

Hordeolum = Gerstenkorn: bakterielle Entzündung der Lidddrüsen

H. ext.: Zeiss und Moll, H. int.: Meibom

- Frühphase kaum sicht-, eher tastbar:
→ 5 x täglich Antiseptika oder Antibiotika
- Hauptphase mit Rötung, Schwellung und Abszedierung:
→ 3 x 20 ' Wärme (Rotlicht, Heizkissen), Noviform-Salbe
- cave Lidphlegmone (Temperatur messen lassen!):
→ Antibiotika systemisch, Wärme absetzen

Augenlider

Entzündliche Veränderungen

Bild

Bild

Lidphlegmone
(*Cave: Orbitaphlegmone!*)

Bild

spontan eröffneter Abszeß

Augenlider

Entzündliche Veränderungen

Chalazion = Hagelkorn (granulomatöse Entzündung als Reaktion auf retiniertes Drüsensekret)

Bild

Bild

Bild

Bild

Bild

Bild

operative Entfernung - und immer Histopathologie!

Augenlider

Entzündliche Veränderungen

Bild

Herpes simplex-Blepharitis

Bild

primärer Herpes simplex
bei atopischem Ekzem

Bild

Herpes zoster ophthalmicus
*(Cave: Augenbeteiligung bei
Beteiligung des R. nasociliaris!)*

- Entropium
- Ektropium
- Ptosis
- Blepharospasmus
- weitere Anomalien

Entropium = Inversion des Lidrandes

→ Scheuern der Wimpern auf dem Bulbus (Trichiasis)

- kongenital
- erworben
 - altersbedingt (seniles Entropium, Involutions-Entropium)
 - Narbentropium (Schrumpfung der hinteren Lidlamelle)

Entropium = Inversion des Lidrandes

- kongenital

Bild

Therapie: Abwarten, da Wimpern noch weich

Entropium = Inversion des Lidrandes

- erworben, häufig Hornhautschädigung, Therapie: OP

Bild

seniles Entropium

Bild

Narbenentropium
durch Schrumpfung der hinteren Lidlamelle

Augenlider

Lidfehlstellungen

- Trachom (Narbenentropium)

Bild

follikuläre Entzündung der Bindehaut

Bild

narbiges Entropium mit Trichiasis

Bild

Narbenstränge (*Arlt-Linien*)

Bild

Herbert-Dellen der Hornhaut

Ektropium = Eversion des Lidrandes
→ Entzündungen, Epiphora

- kongenital
- erworben
 - altersbedingt (seniles Ektropium)
 - Narbenektropium (Schrumpfung der vorderen Lidlamelle)
 - mechanisch (Tumor)
 - paralytisch (Fazialisparese, M. orbicularis)

Ektropium = Eversion des Lidrandes

- kongenital

Bild

Ektropium = Eversion des Lidrandes

- erworben

Bild

seniles Ektropium

Bild

Narbenektropium
durch Schrumpfung der vorderen Lidlamelle

Ektropium = Eversion des Lidrandes

- erworben

Bild

mechanisches Ektropium

Bild

paralytisches Ektropium
bei Fazialisparese

Ptosis = Herabhängen des Oberlides

Bild

Bild

- kongenital
- erworben
 - senil (defekte Aponeurose)
 - neurogen (N. III, Horner-Syndrom)
 - myogen (Myasthenie, Myopathie)
- Pseudoptosis: Dermatochalasis (Hautüberschuß)

Ausmessen der Levatorfunktion

Augenlider

Lidfehlstellungen

Ptosis = Herabhängen des Oberlides

- kongenital

Bild

familiäre beidseitige Ptosis

Bild

einseitige kongenitale Ptosis
(Cave: Amblyopie!)

Augenlider

Lidfehlstellungen

Ptosis

- erworben

beidseitige
senile Ptosis
(Musculi frontales!)

Bild

Bild

Bild

einseitige senile Ptosis

Ausschalten der Frontalmuskulatur

Ptosis

- erworben

Bild

neurogene Ptosis: Okulomotoriusparese

Bild

neurogene Ptosis: Horner Syndrom

Augenlider

Lidfehlstellungen

Ptosis

- erworben

Bild

okuläre Myopathie

Bild

Pseudoptosis
(Dermatochalasis)

Augenlider

Lidfehlstellungen

Blepharospasmus = unwillkürlicher Spasmus des M. orbicularis

Bild

essentieller Blepharospasmus

Bild

Therapie durch Botulinum-Injektion

Augenlider

Lidfehlstellungen

weitere Anomalien:

Bild

Bild

Epikanthus

Lidkolobom

Bild

Bild

Blepharophimose

Oberlidretraktion

Augenlider

Lidtumoren

benigne	maligne
<i>Chalazion</i>	Basaliom
Zysten (<i>Moll, Zeiss, Talg</i>)	Plattenepithelkarzinom
Xanthelasmen	Talgdrüsenkarzinom
Plattenepithelpapillom	Malignes Melanom
seborrhoische Keratose	Kaposi-Sarkom
aktinische Keratose	<i>andere seltene Tumoren</i>
Keratoakanthom	
Nävus	
Hämangiom	
Neurofibrom	
Dermoidzyste	

Augenlider

benigne Lidtumoren

Zysten

Bild

Bild

Bild

Moll-Zyste

Zeis-Zyste

Talg-Retentionszyste

Augenlider

benigne Lidtumoren

Bild

Bild

Bild

Bild

Xanthelasmen
(Cholesterineinlagerungen)

Plattenepithelpapillom
(Cornu cutaneum)

Augenlider

benigne Lidtumoren

Bild

seborrhoische Keratose
(=Basalzellpapillom)

Bild

aktinische (senile) Keratose
(Plattenepithel, Cave: maligne Entartung!)

Bild

Bild

Bild

Keratoakanthom
(zentraler Hornpfropf, schnell wachsend,
häufig spontane Rückbildung,
maligne Entartung jedoch möglich)

Augenlider

benigne Lidtumoren

Bild

Bild

Bild

kapilläres Hämangiom
(Cave: Amblyopie)

Bild

Bild

Nävuszellnävus
(erhaltene Zilien!)

Neurofibrom
(Morbus Recklinghausen)

- **Hamartom** = kongenitaler Tumor aus ortsständigen Gewebselementen, z. B. Hämangiom, Neurinom
- **Choristom** = kongenitaler Tumor aus Gewebselementen, die normalerweise in dieser Lokalisation nicht vorhanden sind, z. B. Dermoid

Augenlider

benigne Lidtumoren

Bild

Dermoidzyste

Bild

Bild

- **Basaliom**
 - häufigster maligner Lidtumor
 - infiltrierendes Wachstum, *keine* Metastasierung
 - Lokalisation: 65 % am Unterlid
 - 2 Formen:
 - nodulär (knotig ulzerierend, 75 %)
 - sklerodermiform (subkutane Ausbreitung, 25 %)

Bild

Bild

nodulär

sklerodermiform

Bild

Bild

- **weit fortgeschrittenes Basaliom** („*Ulcus rodens*“)

Bild

Bild

Zwar keine Metastasierung, jedoch fortschreitend infiltratives Wachstum!

Bild

Bild

Fortgeschrittenes Basaliom

- **Talgdrüsenkarzinom:**
 - hochmaligner Tumor mit früher Metastasierung
 - Differenzialdiagnose zu benignen Tumoren schwierig (*Maskerade-Syndrom*)

Bild

Bild

Talgdrüsen-Ca.

Differenzialdiagnose

Bild

Chalazion

Bild

- **Plattenepithel-Carcinom:**
 - besonders häufig am Oberlid; aufgeworfene Ränder
 - Metastasierung in regionale Lymphknoten!
 - Entstehung de novo oder aus senilen Keratosen, selten aus einem Keratoakanthom

Bild

Bild

Augenlider

maligne Lidtumoren

- **Plattenepithel-Carcinom:**

Bild

Bild

Patient lehnt Therapie ab

5 Jahre später

Augenlider

maligne Lidtumoren

Bild

Bild

Bild

Malignes Melanom

- Genese: *de novo* oder aus einem Nävus

Kaposi Sarkom

- vaskulärer Tumor
- assoziiert mit AIDS

Bild

Bild

Bild

Bild

Bild

Bild

Bild

Lidtumoren

Therapie

- Bestrahlung (historisch): Rezidive!
- Kryotherapie : palliativ,
wenn OP nicht möglich
- Exzision : histologisch kontrolliert,
Schnitttränder frei
 - Defektdeckung : Verschiebeplastik,
freies Transplantat

Freie Hauttransplantationen im Lidbereich

Indikationen

- innerer Lidwinkel mit/ohne Lidbefall
- Narbenektropium
- oberflächliche Defektdeckung Ober-/Unterlid

Bild

Basaliom präoperativ

Bild

8 Monate postoperativ

Freie Hauttransplantationen im Lidbereich

Indikationen

- innerer Lidwinkel mit/ohne Lidbefall
 - Narbenektropium
 - oberflächliche Defektdeckung Ober-/Unterlid
- früher Verschiebeplastik von Stirn:

Bild

Bild

Bild

Basaliom präoperativ

1 Monat postoperativ

5 Monate postoperativ

Freie Hauttransplantationen im Lidbereich

Technik

- Entnahme spindelförmig etwa 1/5 größer als Defekt
- Entnahmeort: Lider, retroaurikulär, Innenseite des Oberarms
- Entfernung von subcutanem Fett des Transplantates
- sorgfältige Blutstillung
- Fixierung der Transplantatunterseite im Wundbett mit resorbierbaren 6-0-Nähten
- Perforation mit Einser-Kanüle

Bild

Freie Hauttransplantationen im Lidbereich

Beispiele

Bild

Bild

Basaliom präoperativ

4 Monate postoperativ

Bild

Bild

Basaliom präoperativ

6 Monate postoperativ

Freie Hauttransplantationen im Lidbereich

Beispiele

Bild

Bild

Basaliom präoperativ

nach Exzision auch der Tränenwege

Bild

Bild

2 Wochen postoperativ

3 Monate postoperativ

Freie Hauttransplantationen im Lidbereich

Beispiel W. S.

Bild

Verbrennung nach Autounfall

Bild

rechtes Oberlid Transplantat,
links Narbenektropium (E. cicatritium)

Bild

15 Jahre später

Bild

Lidschluss rechts intakt,
links nur mit Kneifen

Freie Hauttransplantationen im Lidbereich

Beispiel W. S.

Bild

in Narkose extremer Narbenzug sichtbar

Bild

Vernähung der Lidränder

Bild

nach Exzision der Narben

Bild

freies Transplantat aus
Innenseite Oberarm

Freie Hauttransplantationen im Lidbereich

Beispiel W. S.

Bild

Bild

8 Monate postoperativ

Lidschluss intakt

Bild

Bild

präoperativ

präoperativ

OP-Technik Verschiebeplastik

z. B. Unterliddefektdeckung durch Tarsusersatz vom Oberlid

1. Sitzung (1)

- Vorzeichnen der Schnitte: horizontaler OL-Schnitt 4 mm von Lidkante,
OL-Verschiebelappen schmaler als UL-Defekt
- OL-Spaltung: Haut/Muskel und Konjunktiva/Tarsus

Bild

Bild

OP-Technik Verschiebeplastik

z. B. Unterliddefektdeckung durch Tarsusersatz vom Oberlid

1. Sitzung (2)

- schichtweiser Wundverschluss,
resorbierbare Nähte 6-0, Hautnähte 7-0
- Adaptation der seitlichen UL-Kanten

Bild

Bild

OP-Technik Verschiebeplastik

z. B. Unterliddefektdeckung durch Tarsusersatz vom Oberlid

2. Sitzung nach 4 - 6 Wochen

- Rillensonde
- Eröffnen der vertikalen Brücke
2 mm oberhalb der OL-Kante

Bild

Bild

OP-Technik Verschiebeplastik

z. B. Unterliddefektdeckung durch Tarsusersatz vom Oberlid

2. Sitzung nach 4 - 6 Wochen

- Rillensonde
- Eröffnen der vertikalen Brücke
2 mm oberhalb der OL-Kante
- schichtweiser Wundverschluss

Bild

Bild

Bild

OP-Technik Verschiebeplastik

z. B. Unterliddefektdeckung durch Tarsusersatz vom Oberlid

Beispiele

Bild

noduläres Basalium präoperativ

Bild

4 Monate postoperativ

Bild

sklerodermiformes Basalium präoperativ

Bild

1 Jahr postoperativ

Bild

- Wundverschluss im Lidbereich immer schichtweise:
Konjunktiva, Tarsus, Muskel, Haut
- am besten durch Augenarzt oder erfahrenen Plastiker

Bild

Bild

Bild

Bild

Bild