INSELSPITAL
UNIVERSITÄTSSPITAL BERN
HÔPITAL UNIVERSITAIRE DE BERNE
Universitätsklinik für
Augenheilkunde

Informationsbroschüre

Schieloperation



Schieloperation

Was ist eine Schieloperation?
Eine Schieloperation, auch Augenmuskeloperation genannt, ist ein chirurgischer Eingriff an den äusseren Augenmuskeln. Je nach Schielform und Ausgangslage kann durch eine Schieloperation:

- eine möglichst parallele d.h. gerade Augenstellung erreicht werden
- beidäugiges Sehen bzw. räumliches Sehen wiederhergestellt werden
- die Zusammenarbeit der Augen entlastet/verbessert werden
- Doppelbilder beseitigt werden
- eine kompensatorische Kopfschiefhaltung verbessert werden

Der Eingriff

Anästhesie
Damit Sie während der Operation keine Schmerzen haben, werden Ihnen Narkose-Medikamente verabreicht.

Bei Kindern erfolgt der Eingriff in Vollnarkose.

Bei Erwachsenen besteht die Wahl zwischen einer Vollnarkose und einer Lokalanästhesie. Allerdings wird meist eine Vollnarkose empfohlen.

Unser:e Operateur:in und der/die Anästhesist:in werden zusammen mit Ihnen die für Sie geeignetste Methode besprechen und festlegen.

Operation

Vorbereitung
Der Schielwinkel wird vor der Operation mehrfach exakt ausgemessen. Bei Bedarf wird präoperativ ein längerer Prismentrageversuch durchgeführt und/oder die Brillenkorrektur optimiert.

In der Operationsbesprechung mit dem/der Operateur:in wird der Operationsplan festgelegt d.h. es wird besprochen welcher Augenmuskel bzw. welche Augenmuskeln an welchem Auge wie operiert werden. Je nach Schielform und allfälligen Voroperationen wird an einem oder an beiden Augen operiert.

Der Eingriff ist sowohl ambulant als auch stationär möglich.

Die Operation dauert 30 bis 75 Minuten je nach Art der Operation.

Ablauf
Die Bindehaut wird mit einem Schnitt eröffnet und die zu operierenden Augenmuskeln aufgesucht. Soll der Augenmuskel abgeschwächt werden, wird der Augenmuskel am Ansatz abgetrennt und einige Millimeter hinter dem ursprünglichen Ansatz wieder angenäht (Rücklagerung=Abschwächung). Soll der Augenmuskel verstärkt werden, wird der Augenmuskel gefaltet bzw. verkürzt (Faltung=Verstärkung).

In speziellen Fällen ist eine Transpositionsoperation nötig, hierbei werden mehrere Augenmuskeln verlegt, sodass ihre Zugrichtung verändert wird. Unser:e Operateur:in wird Ihnen, sollten Sie eine solche Operation benötigen, diese genau erklären.

Augenmuskeln, welche bereits früher operiert wurden, können Narben (Verwachsungen) aufweisen, was den/die Operateur:in zu einer bereits im Vorfeld besprochenen Anpassung der Operation während des Eingriffs zwingt. Der Eingriff wird immer mit Fokus auf die besprochenen Ziele und unter Beachtung der kleinstmöglichen Belastung des Gewebes und der Muskeln durchgeführt.

Wundverschluss
Die Bindehaut wird mit resorbierbaren Fäden verschlossen, diese lösen sich selbständig auf und müssen nicht gezogen werden.

Risiken

Jede Operation ist mit möglichen Risiken verbunden. Dabei können Sie gemeinsam mit dem behandelnden Team eine Nutzen-Risiken-Abwägung durchführen. Die endgültige Entscheidung für oder gegen eine Schieloperation liegt bei Ihnen.

- Über- oder Unterkorrektur des Schielwinkels
- Notwendigkeit einer erneuten Schieloperation
- Wiederauftreten des Schielens (Rezidivgefahr)
- Doppelbilder
- Notwendigkeit einer Prismenbrille
- Infektion, Schwellung und Blutung
- Narbenbildung
- Asymmetrie der Lidspalten
- Abrutschen eines Augenmuskels
- versehentliche Verletzung des Augapfels durch die Operationsnadel (Nadel-Penetration)
- Durchblutungsstörung des vorderen Augensegmentes (vordere Segmentischämie)
- Pupillenerweiterung
- Vorübergehende oder dauerhafte Sehverschlechterung bis hin zu einer Erblindung (sehr selten)

Es ist wichtig, dass Sie alle Ihre Fragen vor dem Eingriff mit Ihrer Chirurgin/Ihrem Chirurgen besprechen.

Postoperative Empfehlungen nach einer Schieloperation

Augentropfen/Augensalbe
Zur Vorbeugung von Infektionen und Entzündungen erhalten Sie Augentropfen. Diese wenden Sie bis zur ersten Nachkontrolle fünfmal täglich am operierten Auge an. Zusätzlich erhalten Sie Augensalbe zur Anwendung über Nacht. Über die weitere Behandlung werden Sie bei der Nachkontrolle informiert.

Fadenentfernung
Eine Fadenentfernung ist nicht notwendig, da resorbierbare Fäden verwendet werden.

Was nach der Operation zu vermeiden ist
- Autofahren nach einer Vollnarkose
- Autofahren ist untersagt bei verschwommen Sehen oder vorübergehenden Doppelbildern
- Schwimmen für 4 Wochen nach der Operation
- Schläge aufs operierte Auge
- Aufenthalt in staubiger Umgebung
- Sport soll individuell besprochen werden

Normale Symptome
- Fremdkörpergefühl
- Stechen, Brennen, Kratzen
- Schmerzen
- verschwommen Sehen
- vorübergehende Doppelbilder
- Schwellung
- gerötete und blutunterlaufene Bindehaut

Warnsignale
- Verschlechterung des Schmerzzustandes
- starke Sehverschlechterung
- Lichtblitze
- plötzliche Verschlechterung der Augenstellung

Heilungsverlauf

Direkt nach der Operation ist das Auge in der Regel gerötet und die Augenlider geschwollen. Ausserdem können verschwommenes Sehen, ein Fremdkörpergefühl sowie vorübergehende Doppelbilder auftreten. Diese Beschwerden sollten normalerweise von Tag zu Tag abnehmen. Sollten sich die Beschwerden verschlechtern, neue Symptome auftreten oder sollten Sie unsicher sein, ob die Symptome einem normalen Verlauf entsprechen, bitten wir Sie, sich bei uns zu melden.

Das endgültige Operationsergebnis kann erst nach etwa drei Monaten beurteilt werden. Die Schwellung bildet sich meist innerhalb weniger Tage zurück, die Rötung kann mehrere Wochen bestehen bleiben.

Trotz sorgfältiger Planung kann kein bestimmtes Operationsergebnis garantiert werden. In einigen Fällen sind weitere Eingriffe erforderlich, um das bestmögliche Resultat zu erreichen.

Die Dauer der Erholung ist individuell unterschiedlich. Die meisten Patientinnen und Patienten können ihre gewohnten Alltagsaktivitäten sowie Schule oder Arbeit nach wenigen Tagen wiederaufnehmen.

Wie weiter mit Brille, Kontaktlinsen und Abdecktherapie?

Eine Schieloperation verändert die Fehlsichtigkeit normalerweise nicht. Somit werden Sie, wenn Sie vor der Operation eine Brille getragen haben, auch nach einer Schieloperation die Brille weiterhin benötigen.

Kontaktlinsen können nach einer Schieloperation vorübergehend für circa 2 Wochen nicht getragen werden. Somit ist es wichtig, dass sie auch eine Brille besitzen, welche sie in den ersten Wochen nach der Operation tragen können.

Wird bei einem Kind vor der Operation eine Abdecktherapie zur Verbesserung der Sehschwäche (Amblyopietherapie) durchgeführt, wird diese häufig direkt vor der Operation gestoppt und nach der Operation im weiteren Verlauf erneut beurteilt, ob diese weitergeführt werden muss.

Kontakt Augenklinik

Am Inselspital ist eine Augenärztin/Augenarzt täglich 24 Stunden für Sie erreichbar.

Orthoptik (Montag-Freitag, 8-17 Uhr):
+41 31 632 25 01

Inselzentrale (24 Stunden):
+41 31 632 21 11
(verlangen Sie die Dienstärztin/Dienstarzt der Augenklinik)

Inselspital, Universitätsspital Bern
Universitätsklinik für Augenheilkunde
3010 Bern

Tel.: +41 31 632 25 01
E-Mail: augenheilkunde@insel.ch
www.augenheilkunde.insel.ch

0473813_10/26_kfg/df



0473813-a5-Schieloperationsbroschüre-augenklinik-DE.indd 1 30.10.26 07:07