

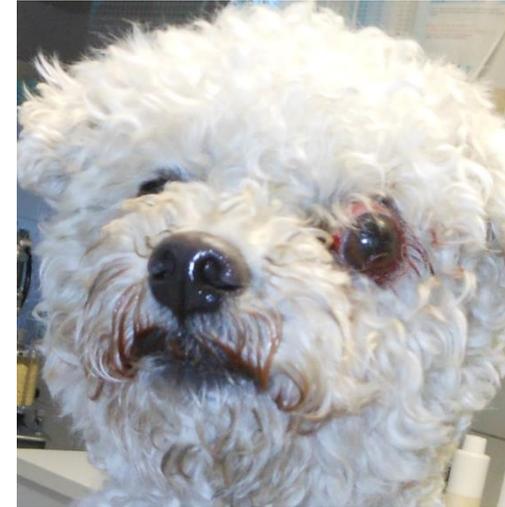
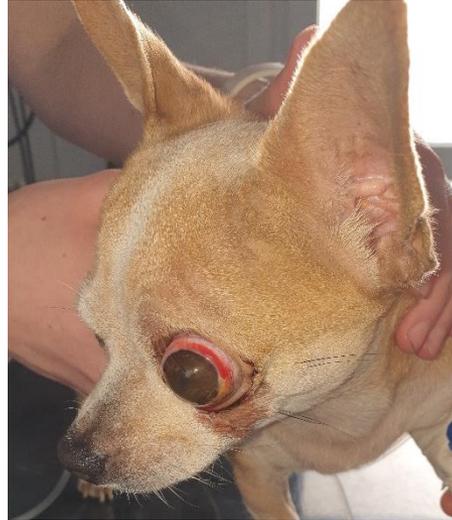


BULBUSPROLAPS

BULBUSPROLAPS

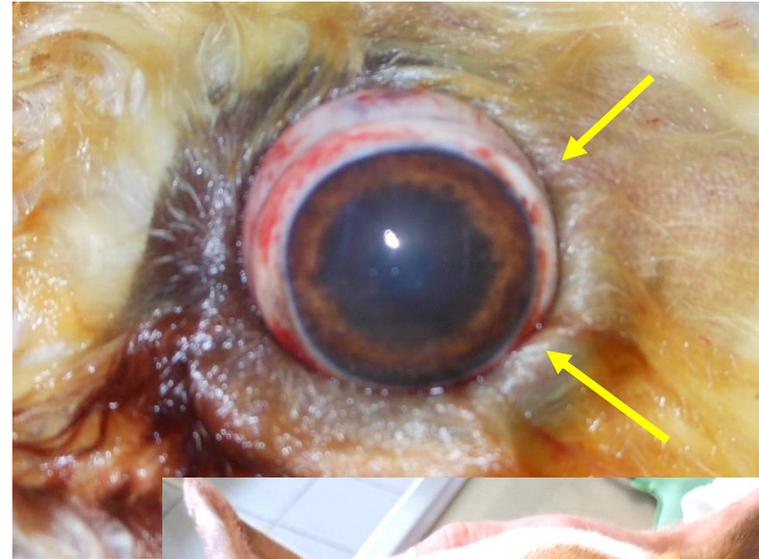
- Protrusio bulbi
- Prolapsus bulbi
- Luxatio bulbi

**hochschmerzhaft,
echter Notfall**



BULBUSPROLAPS

- Protrusio bulbi
- Prolapsus bulbi
- Luxatio bulbi



**hochschmerzhaft,
echter Notfall**



BULBUSPROLAPS

- Folgen
 - Abriss extraokulärer Muskeln
 - Zerreißung des Bulbus
 - Schwere Hornhautdefekte mgl.
 - Intraokulare Blutung
 - Läsion N. opticus
 - Läsion des N. trigeminus
 - Läsion der Tränendrüse u./od. deren Innervation
 - Läsion des N. oculomotorius, Ggl. ciliare

BULBUSPROLAPS

- Sofortmaßnahme
 - feuchte, kühle Umschläge (in Realität selten möglich, Hornhauttrauma)
 - Befeuchtung, Salben
 - AtropinAT
 - Analgesie systemisch
 - Halskragen

BULBUSPROLAPS

- Reposition vs. Enukeation
 - Besitzeraufklärung!!
 - hohes Erblindungsrisiko (je nach Vorfall)
 - lateraler Strabismus bleibt
 - spätere Komplikationen möglich
 - keine Reposition bei Abriss Nervus opticus, gerissene Bulbushüllen, Bulbusruptur
 - bei starken io Blutungen Sono optimal (Bulbusruptur erkennbar)
 - konsensueller Pupillarreflex für Einschätzung
 - Besitzerverhältnisse mit berücksichtigen

• Reposition

- Bes
- ho
- lat
- sp



-A

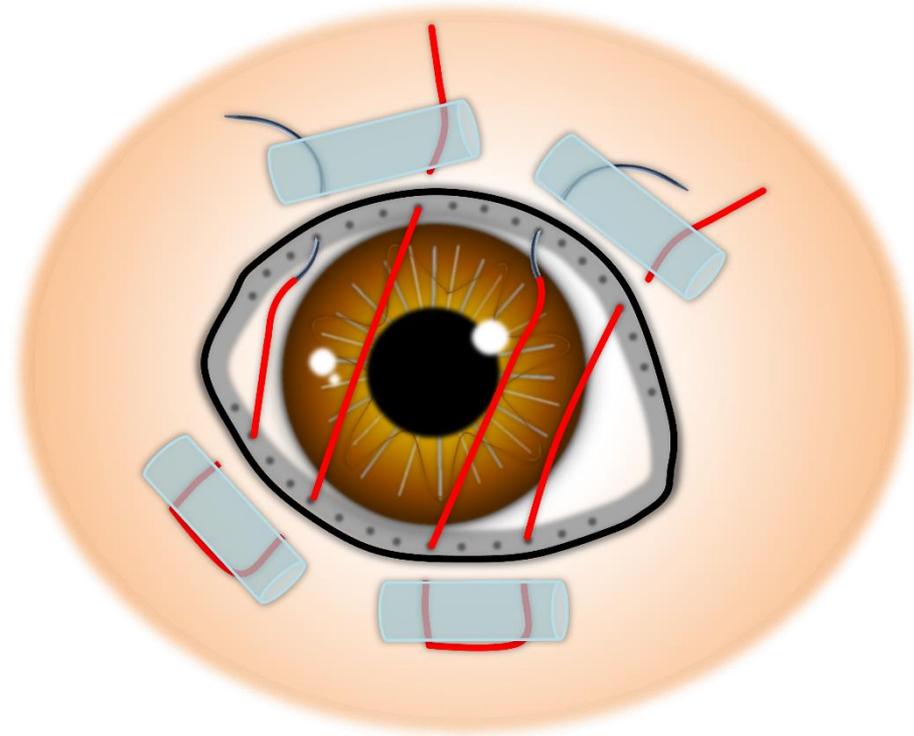
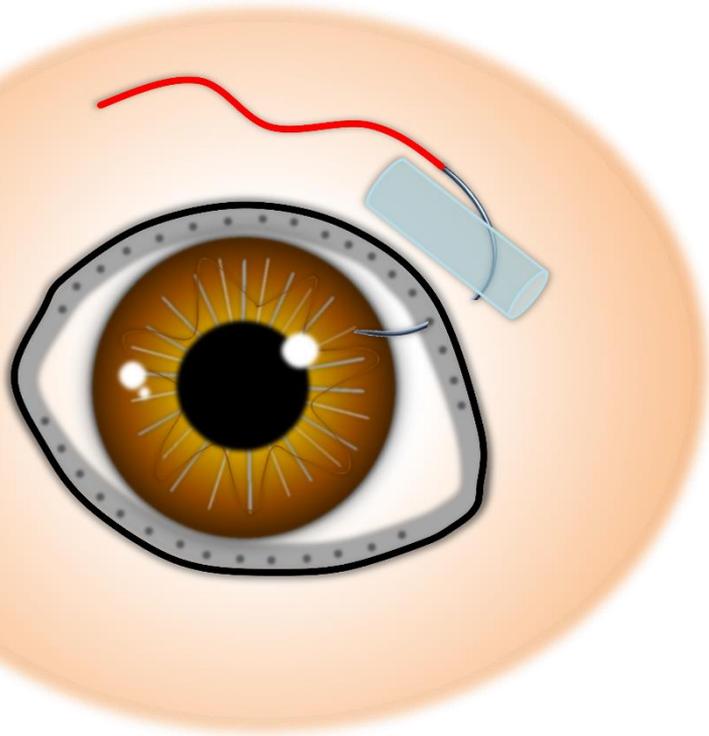


- keine Reposition bei A
gerissene Bulbushüllen
- bei starken io Blutungen
(Bulbusruptur erkennbar)
- konsensueller Pupillarreflex für Einschätzung
- Besitzerverhältnisse mit berücksichtigen

BULBUSPROLAPS

- Reposition
 - Vollnarkose – Achtung Augentrauma dabei
 - Reinigung
 - evtl. Kanthotomie
 - Gleitfähigkeit ggf. erhöhen (Gel)
 - Evertierung der Lider mit Pinzetten
 - gleichzeitig Druck auf Bulbus (nur nötig ohne Kanthotomie)
 - Tarsorrhaphie / Nickhautschürze eher nicht
 - Polster
 - Faden 5-0, 2 U-Hefte, exakt durch den Lidrand
 - nasal freilassen für Medikamente

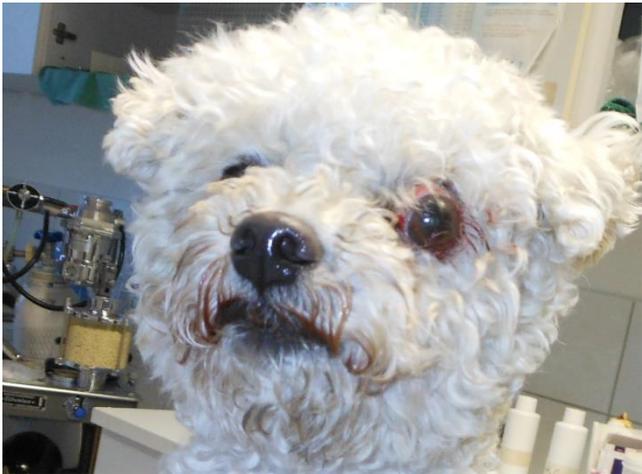
TARSORRHAPHIE



- Polster (Infusionsschlauch)
- Faden 5-0, 2 U-Hefte
- ca. 5 mm vom Lidrand entfernt, exakt durch den Lidrand (Meibomdrüsen)
- nasal freilassen für Medikation
- nicht zu fest anziehen, Lidränder müssen genau voreinander liegen und abschließen

BULBUSPROLAPS





BULBUSPROLAPS

- Reposition
 - Halskragen
 - systemisch NSAID und Antibiose
 - lokal AtropinAT und antibiotische AT
 - bei intakter Hornhaut auch NSAID-AT mgl.
 - Schrittweises Lösen der Tarso, nach 1 Woche und 2 Wochen





BULBUSPROLAPS

- Spätfolgen
 - Blindheit
 - Strabismus
 - sensorisches Defizit der Kornea → Ulcus/KCS
 - Keratokonjunktivitis sicca (KCS)
 - Sekundärglaukom
 - Phthisis bulbi





BULBUSPROLAPS

- Prophylaxe
 - bei Brachycephalen Lidspaltenplastik; ggf. direkt
 - Zuchthygiene
 - Hunde getrennt füttern