

# DGFG erLeben

## Gewebespende und -aufbereitung in Würzburg

**Die Klarheit der Hornhaut  
fasziniert mich immer wieder**

Dr. Daniel Kampik spricht über Ursachen  
hornhautbedingter Blindheit

**Mehr als 1.000 Patienten  
mit Hornhauttransplantaten versorgt**

Team der Lions Hornhautbank Würzburg hat  
seit 2013 über 1.500 Spenden aufbereitet

**Gewebespendekoordination -  
kein Job wie jeder andere**

Koordinatorin Marina Kretzschmar  
im Portrait

### Die Klarheit der Hornhaut fasziniert mich immer wieder

Mit klarem Sehen zu mehr Lebensqualität verhelfen: Wir haben mit Dr. med. Daniel Kampik, Oberarzt an der Universitätsaugenklinik Würzburg und Leiter der Lions Hornhautbank Würzburg, über die Besonderheit seiner Arbeit und die Ursachen hornhautbedingter Blindheit gesprochen.

#### Was macht Ihre Tätigkeit als Augenhornhautspezialist so besonders?

Die Hornhaut ist das erste, was man bei der Untersuchung an der Spaltlampe sieht. Die Klarheit der Hornhaut fasziniert mich dabei immer wieder. Sie ist schließlich Voraussetzung für das gute Sehen. Bei der Hornhaut kommt es aber nicht nur auf die Klarheit, sondern auch auf die Form an. Nur die richtige Form bringt eine korrekte Optik mit sich und damit erst ein klares Bild auf der Netzhaut. Was jetzt in letzter Zeit zusätzlich faszinierend ist: Mit den lamellären Techniken gibt es neue und erweiterte Indikationsgebiete. Die DMEK (Descemet Membrane Endothelial Keratoplasty) war die größte Veränderung, die sich in den letzten zehn Jahren aufgetan hat. Früher musste man sehr zurückhaltend sein, bis man dem Patienten eine Hornhauttransplantation empfehlen konnte. Werden alle Schichten der Hornhaut transplantiert, braucht es eine lange Zeit, bis sich das Auge erholt und das Sehen wieder besser ist. Das Warten darauf und die aufwändige Operation wollen viele Patienten im Alter nicht mehr auf sich nehmen. Nach einer DMEK können Patienten nun aber nach nur wenigen Wochen sehr viel besser sehen. Die ganze Operation kann sogar in örtlicher Betäubung durchgeführt werden. Da sind wir mit der Indikation dieser Operation sehr viel großzügiger geworden.

#### Mit welchen Beschwerden kommen die meisten Patienten zu Ihnen?

Die Patienten kommen zu uns, weil sie unter trübem, grauem Sehen leiden. Das ist z. B. bei den Hornhautdystrophien der Fall, die die hintere Hornhautschicht, das Endothel, betreffen.

Die Fuchs'sche Endotheldystrophie führt mittlerweile am häufigsten zu einer Hornhauttransplantation. Heutzutage reicht es aus, wenn man dabei nur das Endothel, d. h. die innerste Schicht transplantiert. Aber auch die Veränderung der Form einer Hornhaut, wie z. B. der Keratokonus führt zu einem schlechten, unscharfen Sehen. Da wiederum kann durch eine Transplantation der vorderen Hornhautanteile ein besseres Sehen erreicht werden, das nennt sich DALK (Deep Anterior Lamellar Keratoplasty). Im Alltag sehen wir oft auch infektiöse Hornhauterkrankungen, hervorgerufen durch Bakterien, Viren oder Pilze. Hier gilt es, eine Hornhauttransplantation im Akutstadium der Infektion zu vermeiden. Das gilt auch für die immunvermittelten Erkrankungen der Augenoberfläche, die ohne Behandlung zur Perforation, einem Reißen der Hornhaut führen können.

#### Ist Ihnen ein Patient mit besonderem Heilungserfolg im Gedächtnis geblieben?

Bei einem Patienten haben wir lange überlegt, ob wir ihn überhaupt operieren sollen, weil er schon ein älterer Patient war und sich eigentlich nicht mehr operieren lassen wollte. Er litt an einem Keratokonus, bei dem die Hornhaut noch im Alter immer weiter ausdünnte. Schließlich kam es zur Perforation. Wir mussten schnell handeln und führten eine Hornhauttransplantation kombiniert mit einer Kataraktoperation durch. Schon wenige Wochen nach der OP konnte der Patient mit dem operierten Auge wesentlich besser sehen, sogar noch besser als mit seinem anderen Auge. Er hat eine völlig neue Lebensqualität zurückerlangt und war unheimlich glücklich.

#### Wie kam es dazu, dass die Lions Hornhautbank Würzburg Teil des DGFG-Netzwerkes wurde?

Professor Gerd Geerling, heute Direktor der



Augenklinik am Universitätsklinikum in Düsseldorf tätig, hatte die Lions Hornhautbank vor über zehn Jahren hier in Würzburg aufgebaut. Zurückliegend müsste man sogar schon in die 1960er Jahre blicken, wo Würzburg als eine der ersten Kliniken in Europa eine Hornhautbank aufgebaut hatte – damals noch unter ganz anderen Bedingungen und Techniken. Es gab noch keine Kultivierung. Hornhäute wurden direkt nach der Entnahme möglichst schnell transplantiert. Mit den neuen Auflagen, die mit dem Gewebegesetz aufkamen, wurde das The-



Auch in der Aufbereitung von Hornhäuten spitze: Vor rund zehn Jahren schloss sich die Lions Hornhautbank Würzburg dem Netzwerk der DGFG an. Anfang 2013 wurden die ersten im Netzwerk realisierten Spenden in Würzburg aufbereitet.

ma Hornhautbanking schwieriger und komplexer. Wir sind sehr dankbar für die Kooperation mit der DGFG, die uns viele Dinge abnimmt, gerade was regulatorische Entscheidungen in Kooperation mit den Behörden und dem Paul-Ehrlich-Institut betrifft. Das könnten wir als einzelne Klinik nicht so gut leisten wie in dem großen

**98** Spenden konnten am Universitätsklinikum Würzburg in diesem Jahr bereits realisiert werden. In 2021 ist das UKW derzeit das spendenstärkste Klinikum und ein Paradebeispiel dafür, wie Gewebespende trotz Pandemie zum Erfolg führen kann.

## Mehr als 1.000 Patienten mit Hornhauttransplantaten aus der Lions Hornhautbank Würzburg versorgt

Dorothea Deininger arbeitet in der Lions Hornhautbank Würzburg und war von Anfang an mit dabei. Über 1.500 Hornhautspenden hat sie zusammen mit Kollegin Ilona Pietrowski inzwischen aufbereitet.

„Anfang 2013 konnten wir mit der Hornhautprozessierung starten. Ich war die erste MTA (medizinisch-technische Assistentin) in der Hornhautbank. Zuvor arbeitete ich hier am Universitätsklinikum Würzburg an verschiedenen Forschungsprojekten im Bereich Molekularbiologie. Hornhautbanking war für mich absolutes Neuland. Ich konnte mir zunächst nicht viel darunter vorstellen, doch das klärte sich schnell. 2012 ging es für mich zur Hospitation in die Hornhautbank nach Hannover. Eine weitere Hospitation fand später noch in der Kornea- und Gewebekbank Schwerin statt. Innerhalb kurzer Zeit habe ich damals sehr viel gelernt und konnte schnell eigenständig

in Würzburg Hornhäute aufbereiten. Vor etwa fünf Jahren kam dann mit meiner Kollegin Ilona Pietrowski eine wertvolle Verstärkung dazu. Inzwischen wechseln wir uns Woche für Woche mit dem Dienst ab. Wir konnten seit Bestehen der Bank mehr als 1.500 Hornhautspenden aufbereiten. Mehr als 1.000 Patienten in ganz Deutschland wurden bereits mit einer Hornhaut aus Würzburg versorgt. Darauf können wir stolz sein. Obwohl das Stresslevel meist sehr hoch ist, das muss ich zugeben, ist der Job in der Hornhautbank unheimlich abwechslungsreich. Wir sind hier zu zweit für den kompletten Prozess, vom Spendeneingang, über die Prozessierung bis hin zum Ver-



sand zuständig – inklusive der Dokumentation. Die hat in den vergangenen Jahren stark zugenommen. Ende Januar werde ich mich verabschieden und in Rente gehen. Doch die Erinnerungen an diese spannende Zeit und die vielen Bekanntschaften bleiben. Das ist schön.“

Verbund mit der DFG.

### Was erwarten Sie für die Zukunft in der Hornhautmedizin?

Ich bin gespannt, wie sich die völlig neuen Techniken weiterentwickeln, die derzeit noch in der Erprobung sind: die Transplantation von Zellsuspensionen, die Verwendung neuer Biomaterialien oder gar die Herstellung von künstlichen tissue-engineered Hornhäuten.

### Werden diese Innovationen die Gewebespende ablösen?

Nein, auch für diese Innovationen brauchen wir Spendergewebe. Da haben wir mit unserer Hornhautbank den großen Vorteil, dass wir das Gewebe, das nicht für eine Transplantation geeignet ist, für die Forschung nutzen können. Mit dem Fraunhofer Institut arbeiten wir daran, neue Biomaterialien zu entwickeln. Der

Wunsch und das Ziel wird es sein, aus einer Hornhaut sehr viele Hornhäute für Patienten gewinnen zu können. Es gibt Publikationen aus Japan darüber, dass aus wenigen Spenderhornhäuten sehr viele Endothelzellen für eine Transplantation gewonnen werden konnten.

**Vom 8. bis 15. Oktober 2021 fand die diesjährige Woche des Sehens statt. Im Zentrum steht hierbei der Kampf gegen vermeidbare Blindheit. Weniger stark im Fokus liegt in diesem Zusammenhang die Bekämpfung hornhautbedingter Blindheit. Dabei liegt ihr weltweiter Anteil bei ca. zehn Prozent. Nur etwa jeder 70. bedürftige Patient kann mit einer Augenhornhaut versorgt werden. Der Bedarf an Hornhauttransplantaten ist auch in Deutschland bis heute nicht gedeckt. Die Situation in anderen Ländern, sogar innerhalb Europas, ist oft deutlich schlechter. Was muss sich aus Ihrer Sicht verändern, damit dieser Kampf gewonnen werden kann?**

In Deutschland wäre die Versorgung mit Hornhauttransplantaten sicherlich besser, wenn mehr Menschen Gewebe spenden würden. Doch dafür müssten sich die Voraussetzungen ändern. In anderen europäischen Ländern gibt es die Widerspruchslösung, d.h. jeder Mensch ist automatisch Organ- und Gewebespende, solange er nicht aktiv widerspricht. Deshalb gibt es in Österreich oder den Niederlanden viel mehr Organ- und Gewebespende. In Deutschland hingegen muss man aktiv einer Organ- und Gewebespende zustimmen. Das macht leider nicht jeder. Auch, weil nicht jeder gefragt wird. Die Folge: Uns fehlen Spender und somit die Transplantate. Doch das ist sicherlich nur ein Aspekt. Um hornhautbedingte Blindheit verhindern zu können, entstehen relativ hohe Kosten. Weltweit müssten mehr Spendeprogramme und Hornhautbanken aufgebaut werden, um die Vielzahl an Patienten versorgen zu können – für viele Länder eine unüberwindbare, finanzielle Hürde.



## Erfolgreiches Pandemie-Management führt zu Spendenerfolg

Prof. Dr. Jens Maschmann, Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums Würzburg, spricht zur Entwicklung in der Gewebespende:

„Das hohe Aufkommen von Gewebespenden am Uniklinikum Würzburg freut uns in erster Linie für die vielen Menschen, denen wir mit der Weitergabe dieser ‚Geschenke der Mitmenschlichkeit‘ helfen konnten. Dabei sind wir natürlich auch etwas stolz, dass die Abläufe rund um die Spende bei uns so gut funktionieren. Das liegt zu großen Teilen an der hervorragenden Zusammenarbeit unserer Beschäftigten mit der

DGFG-Koordinatorin Marina Kretzschmar. Zum einen sind unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für das Thema Gewebespende bestens sensibilisiert. Zum anderen haben wir in Frau Kretzschmar eine Partnerin, die in der Lage ist, mit den Angehörigen von Verstorbenen gleichsam empathische, wie objektiv informierende Gespräche zu führen. Dass wir gerade auch in den Corona-Monaten die Gewebespende-Aktivitäten am UKW hochhalten konnten, ist nicht zuletzt auf unser erfolgreiches Pandemie-Management zurückzuführen. Dieses ermöglichte



Foto: privat

es uns, in großer Zahl auch nichtinfizierte Patientinnen und Patienten zu versorgen, unter denen sich dann naturgemäß weiterhin Spenderinnen und Spender fanden.“

## Gewebespendekoordination – kein Job wie jeder andere

Marina Kretzschmar ist Gewebespendekoordinatorin am Universitätsklinikum Würzburg. Sie prüft anhand der Verstorbenenmeldungen, ob jemand für eine Gewebespende in Frage kommt. Ist das der Fall, kontaktiert sie die Angehörigen. Bei einer Zustimmung führt sie die Gewebeentnahme durch. Im Interview sprechen wir mit Marina über ihren Job und darüber, was für sie das Besondere dabei ist.

### Was ist das Besondere am Standort Würzburg?

Ich genieße hier eine sehr gute Unterstützung von den Ärzten und Teams auf den Stationen. Sie haben immer ein offenes Ohr für noch ungeklärte Fragen zu einzelnen Fällen. Über die Hornhautbank bekomme ich mit, was aus der Spende geworden ist. Die Wege sind kurz. Für die Meldungen habe ich einen externen Zugang, über den auch meine Kollegen in München und Regensburg Zugriff haben. Weiterer Vorteil hier am Standort: Ein Pathologieassistent kann für uns Entnahmen durchführen. Hier kommt es daher selbst während meiner Abwesenheit zu keinem temporären Einbruch in der Spende.

### Wie war für dich die Zeit bislang in der Gewebespende unter Corona?

Erstaunlicherweise hat mich die Pandemie hier in der Klinik und in meiner Tätigkeit so gut wie gar nicht behindert. Es gab keinen Meldeeinbruch. Ich kam ungehindert auf die Stationen und an alle Informationen. Durch den externen Zugang kann ich sogar von zu Hause aus die Meldungen einsehen und so Kontakte vermeiden.

### Es fand sogar schon eine Spende kardiovaskulärer Gewebe, d.h. von Herzklappen und Blutgefäßen statt. Wie kam es dazu?

Bei dem medizinischen Screening prüfe ich auch, ob jemand für eine Spende kardiovasku-

lärer Gewebe (KVG) in Frage kommt. Das war das eine Mal der Fall. Ich würde mich freuen, die KVG-Spende hier in Würzburg weiter auszubauen und auch die Entnahme dieser Gewebe zu erlernen. Der Bedarf an Herzklappen und Blutgefäßen ist hoch.

### Was treibt dich in deiner Arbeit als Koordinatorin an?

Was mir ganz besonders wichtig ist: eine Tätigkeit mit Sinn dahinter auszuführen. Ich freue mich, mit der Spende am Ende jemandem helfen zu können, sei es den bedürftigen Patienten oder den Angehörigen in der Bewältigung ihrer Trauer. Viele finden in der Gewebespende Trost.

### Doch es gibt sicherlich auch schwierige Momente bei deiner Arbeit.

Was mir emotional besonders nahe geht ist, dass wir den Angehörigen nicht immer positive Nachrichten übermitteln können. Manchmal müssen wir trotz realisierter Spende der Familie mitteilen, dass die Gewebe nicht zur Transplantation vermittelt werden konnten. Eine medizinische Analyse der Spender ist notwendig, um zu prüfen, ob eine Gewebeentnahme grundsätzlich möglich ist. Vollständige Sicherheit darüber, ob die Gewebe später transplantiert werden können, liefern jedoch erst die Analysen in der Gewebekbank und die Ergebnisse mikrobieller Untersuchungen. Zum Schutz der Transplantatempfänger sind die Anforderungen an Gewebetransplantate sehr hoch.



### Wie bist du auf die DGFG und diesen Job gestoßen?

Die Jahre zuvor arbeitete ich hier in Würzburg an der Universität im Bereich der Bienenforschung und der Lebensmittelchemie. Ich muss zugeben, ich habe die Stelle schon ein paar Wochen vor meiner Bewerbung gesehen. Doch ich hatte selbst damals erst kurz vorher jemand Nahestehenden verloren. Ich war mir nicht sicher, ob dieser Job das richtige für mich ist, ob ich das kann und will. Irgendwann habe ich dann aber den Mut gefasst und meine Bewerbung abgeschickt. Schon beim Probearbeiten habe ich gemerkt, dass meine Entscheidung absolut richtig war. Seit Juni 2019 bin ich nun bei der DGFG und bereue nicht einen einzigen Tag, hier mit dabei zu sein.

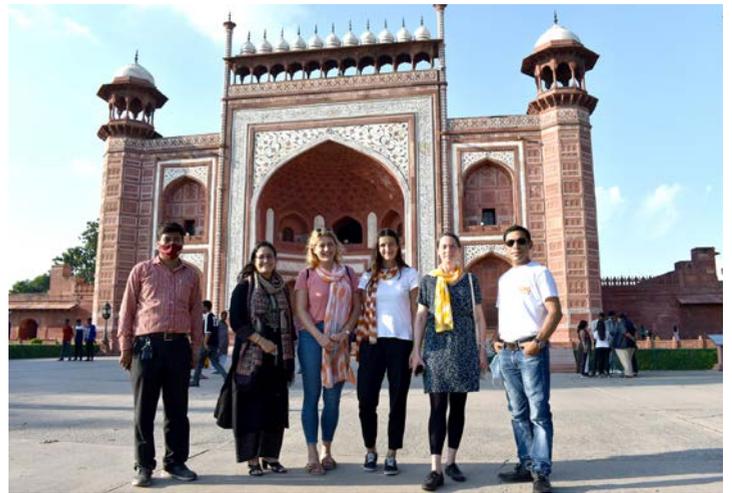
### Mit Datenmanagement zum Ziel: SCEH und DGFG fördern die Gewebespende in Nord-Indien

Ein Projektbericht von Dr. Anna-Katharina Salz (2. v. r.), Nea Dierolf (3. v. l.) und Martha Perczak (3. v. r.) von der DGFG.

Hornhauttransplantationen werden weltweit benötigt. Auch im Bundesstaat Uttar Pradesh im Norden Indiens. Dort leben über 200 Millionen Menschen. Viele von ihnen leiden aufgrund von Infektionen, Augentraumata oder Verbrennungen an hornhautbedingter Blindheit. Was fehlt ist jedoch eine ausreichende Verfügbarkeit gespendeter Hornhäute für die notwendige Therapie: eine Hornhauttransplantation. „Deshalb freut es uns sehr, dass die Gesellschaft für internationale Zusammenarbeit (GIZ), als Dienstleisterin des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ), unser beantragtes Projekt finanziell unterstützt: Ziel ist es, die technische und regionale Infrastruktur der Hornhautbank am Dr. Schroff's Charity Eye Hospital (SCEH) in Delhi auszubauen, um so die Anzahl der Hornhautspenden sowie die Effizienz des Datenmanagements zu erhöhen“, sagt Dr. rer. nat. Anna-Katharina Salz, die das Projekt bei der DGFG leitet. Dieses Ziel soll zum einen durch die Etablierung zwei neuer 'Eye Collection Centers' sowie durch die Konzeptentwicklung und Einführung einer elektronischen Datenbank erreicht werden.

Der offizielle Startschuss des Projekts war der 1. August 2021. Das DGFG-Projektteam steht seitdem in engem Austausch mit Dr. Manis-

ha Acharya (Hornhautbank-Managerin, Augenärztin) und Rakhi Nathawat (Hornhautbank-Managerin, M. Sc.). Beide arbeiten im SCEH unter der Leitung von Dr. Virender Sangwan (Chefarzt SCEH und Leiter der Forschung und Entwicklung). In vielen Online-Meetings konnte die Struktur des Projekts herauskristallisiert werden. Augen öffnend war dann der Besuch vor Ort im September: Die DGFG vertraten Geschäftsführer Martin Börgel, Dr. Salz und die beiden Gewebespendekoordinatorinnen Martha Perczak und Nea Dierolf. Innerhalb von sechs aufregenden Tagen erhielten sie einen Einblick in die Abläufe der Gewebespende in Indien und die Kultur dieses exotischen Landes. Es wurden nicht nur viele neue Ideen ausgetauscht: Gemeinsam legten sie den Grundstein für die Weiterentwicklung dieses Projekts und sprachen über mögliche weitere spannende Aufgaben. Nächster Schritt ist nun der Besuch eines Teams des SCEH im Januar 2022 bei der DGFG in Hannover. „Hier möchten wir vor allem unsere Arbeit mit der Online-Datenbank und dem digitalen Prozessmanagement vorstellen und Einblicke in die Abläufe der deut-



schen Kultur und natürlich auch der Gewebespende geben. Wir erwarten, dass aus dieser geförderten Partnerschaft zum einem die Anzahl der realisierten Spenden in Indien erhöht werden kann, SCEH Mitarbeiter zu elektronischem Datenmanagement geschult werden können und standardisierte Prozesse durch digitale Dokumentation vereinfacht werden. Des weiteren ist der Aufbau einer langfristigen Partnerschaft für den Ausbau von Forschungsaktivitäten gewünscht. Auch der Austausch zu 'Best Practices' bei Spende und Prozessierung soll uns eine 'Fresh Eye Perspektive' auf die elektronische Datenerfassung und Möglichkeit der Verbesserung der Funktionalität geben“, sagt Dr. Salz. „Letztendlich profitieren alle Beteiligten vom persönlichen und interkulturellen Austausch. Am Ende muss es unser aller Ziel sein, überall auf der Welt die altruistische Spende voranzubringen – gemeinsam, für die Versorgung der vielen bedürftigen Patienten“, betonen die Koordinatorinnen Dierolf und Perczak.

### DGFG unterstützt Verein aus Wiesmoor im Kampf gegen hornhautbedingte Blindheit

Cornea Help e.V. fliegt das erste Mal seit der Pandemie wieder mit Hornhauttransplantaten nach Ruanda

Klaus Renken (Mitte, Foto oben r.), Vorsitzender von Cornea Help e.V., reiste am 13. November 2021 zum ersten Mal seit Ausbruch der Corona-Pandemie wieder mit wertvollem Gepäck nach Ruanda: Drei Hornhauttransplantate aus dem Netzwerk der DGFG, gespendet von Verstorbenen im Rahmen der altruistischen Gewebespende, sollen drei Patienten das Augenlicht retten und dadurch wieder eine Zukunftsperspektive schenken. Die Transplantationen führte Augenarzt Dr. John Nkurikiye vom Dr. Argawals Eye Hospital aus Kigali durch (Foto unten r.). „Länder wie Ruanda sind auf unsere Hilfe angewiesen. Dort fehlt es an Spendeprogrammen und Gewebepanken“, erklärt Renken. Cornea

Help und DGFG wollen an dieser Situation etwas ändern – mit vereinten Kräften. Nur, wenn es den Ländern Afrikas selbst gelingt, eigenständig Gewebespenden durchzuführen, kann auch langfristig eine bessere und sichere Patientenversorgung mit Hornhauttransplantaten gewährleistet werden. „Genau das ist das Ziel unserer Initiative: Hilfe zur Selbsthilfe“, hält Martin Börgel, Geschäftsführer der DGFG fest. Geplant für 2022 ist ein gemeinsamer Besuch in Afrika, bei dem wichtige Ansprechpartner aus Politik und Medizin zusammenkommen, um die Grundsteine für die Etablierung eines nachhaltigen Spendeprogrammes, unterstützt von den örtlichen Behörden, zu legen.



## Neuer Gewebespendekoordinator beginnt in Erfurt

Dr. Ronny Hänold wird als Koordinator das Team in der Region Ost in der Gewebespende unterstützen.

Seit 15. Oktober ist Dr. rer. nat. Ronny Hänold für die DGFG als Gewebespendekoordinator in der Region Ost im Einsatz. Nach seiner Einarbeitung in Halle wird Ronny an den Standort im Helios Klinikum Erfurt wechseln, um von dort aus Gewebespenden realisieren zu können. Gebürtig kommt Ronny aus Gera. Sein Biologiestudium mit Schwerpunkt Tierphysiologie und

die Promotion zum Thema Nervenregeneration absolvierte er in Jena. Zuvor arbeitete Ronny in der biomedizinischen Altersforschung, unter anderem für drei Jahre in Philadelphia, USA. Der Kontakt zur DGFG kam durch seinen ehemaligen Arbeitskollegen Christian Engelmann zu Stande. Damals arbeiteten beide an einem Forschungsinstitut in Jena. Inzwischen

ist Christian Engelmann seit vielen Jahren selbst als Gewebespendekoordinator bei der DGFG in Chemnitz im Einsatz. In seiner Freizeit widmet sich Ronny der Natur und als Mitglied in der Wasserwacht engagiert er sich im Schwimmverein.



## Hornhaut InSight - von der Spende zum Therapieerfolg

Am 15. Januar 2022 findet in Braunschweig die augenärztliche Fortbildung „Hornhaut InSight - von der Spende zum Therapieerfolg“ statt. Weitere Infos unter [www.gewebenetzwk.de/hornhaut-insight-2022](http://www.gewebenetzwk.de/hornhaut-insight-2022)

Wissenschaftlicher Leiter dieser Fortbildung ist

Dr. Erik Chankiewitz,

der Direktor der Augenklinik

am Städtischen Klinikum Braunschweig: „In der Hornhautmedizin haben wir in den vergangenen Jahren eine rasante Entwicklung beobachten können. Vor allem mit der Einführung lamellärer Transplantationstechniken können wir Patienten immer früher zu besserem,

klarerem Sehen verhelfen und ihren Alltag erleichtern. Voraussetzung ist und bleibt die Gewebespende, um auch in Zukunft Wartezeiten gering zu halten und der steigenden Zahl an bedürftigen Patienten gerecht zu werden.

Neben der Forschungsarbeit zu verbesserten OP-Methoden konzentrieren wir uns auch auf die Anpassung von Aufbereitungsmethoden der Gewebe und einzelner Zelllinien. Aus diesem Grund freue ich mich, diese Fortbildung gemeinsam mit der DGFG veranstalten zu kön-

nen. Zusammen haben wir namhafte Referenten eingeladen und gebeten, uns über aktuelle Ergebnisse ihrer Arbeit zu berichten und am Ende in einer Diskussionsrunde mögliche zukünftige Entwicklungen zu skizzieren.“

**QR-Code scannen und mehr erfahren!**

Anmeldungen nimmt die Congress-Organisation Gerling entgegen: [info@congresse.de](mailto:info@congresse.de)



## Wieder klar sehen dank AmnioClip-plus

Patientin Helga Weinreich ist glücklich und dankbar: AmnioClip-plus (AC+) heilt chronische Augenentzündung innerhalb weniger Tage.

Mehr als ein Jahr plagte Helga Weinreich ein chronisches Ulkus am linken Auge. Das Geschwür führte zu einer zunehmend schlechteren Sicht und bereitete der 58-Jährigen sogar Schmerzen. Diverse konservative Therapien, wie etwa das Verabreichen von antibiotischen Tropfen, schlugen nicht an. Ultima ratio: eine Hornhauttransplantation, die das Augenlicht retten soll. Als Helga Weinreich diesen Sommer bei Dr. Lutz Blomberg am Augenzentrum Hildesheim vorstellig wurde, kam diesem eine andere Idee: die gewebeschonende Behand-

lung mit dem AC+. „Amnion ist ein Wunderheilmittel. Das ist ein Jungbrunnen. Und das Geniale am Amnion-Ring ist, dass Sie nahtlos versorgen können“, sagt Dr. Lutz Blomberg, Facharzt für Augenheilkunde am Augenzentrum Hildesheim. Die vorher durch das Geschwür verletzte Augenhornhaut ist vollständig abgeheilt und ermöglicht Helga Weinreich eine klare und beschwerdefreie Sicht: „Das Tragegefühl vom AmnioClip-plus war angenehm. Meine Sicht war etwas milchig, jedoch nicht störend. Ich würde es jederzeit wieder machen.“



**Wir haben Helga Weinreich auf ihrem Heilungsweg begleitet: QR-Code scannen und Video anschauen!**

