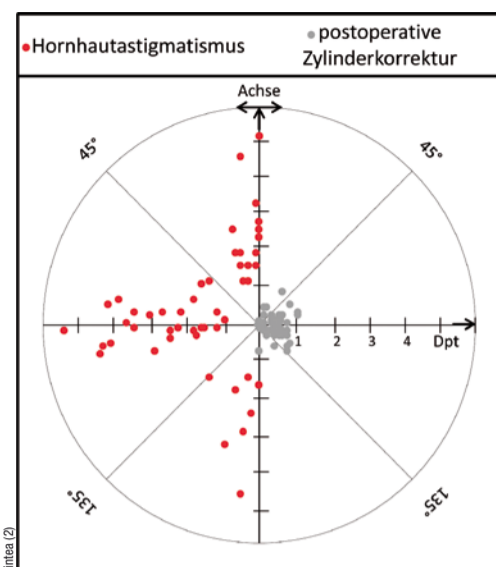


► Fortsetzung von Seite 21



Hornhautastigmatismus im Vergleich zum postoperativen Astigmatismus.

IOL und mehr

DGII – Highlights des Kongresses 2012

BERLIN [dk] Das DGII-Programm 2012 ist wieder „randvoll“. An neuen, spannenden Themen mangelt es nicht: 16 Sitzungen, 115 Vorträge, 20 Kurse und Wet-Labs.

Große Aufmerksamkeit widmet die DGII neben den klassischen Themen der refraktiven Chirurgie der Femto-Phako (s. S. 11), den lamellären Hornhauttransplantations-techniken (Fr., 9. März, 11.10.-13.10 h, Saal A+B und Kurs 6, Do., 8. März),

dem Komplikationsmanagement (Sa., 10. März, 8.40-10.10 h, Saal A+B), der Qualitätsmessung (Sa., 10. März, 8.30-9.35 h, Saal C) und der interventionellen Glaukomchirurgie (Sa., 10. März, 14.30-15.15 h u. 15.45-17.05 h, Saal C).

Eröffnet wird das DGII-Programm vom „Retinologischen Update“ (Fr., 9. März, 8.00-9.30 h, Saal A+B), das sich unter anderem mit „PPV und Phako“, „Kataraktchirurgie bei Uveitis“ und „Endophthalmitis“ befasst. ■

AA 2012

D AUGENÄRZTLICHE AKADEMIE DEUTSCHLAND

Führende Tagung für Fort- und Weiterbildung
im deutschsprachigen Raum

Augenheilkunde interdisziplinär



20. bis 24. März 2012
Düsseldorf

CCD Stadthalle

Congress Center Düsseldorf

www.aad.to

Neue Linse im Klinik-Check

POTSDAM Die heutigen Kataraktpatienten werden zunehmend anspruchsvoller und wünschen immer häufiger eine Brillenunabhängigkeit mit einer möglichst optimalen Sehschärfe für den gesamten Alltag. Das beinhaltet eine gute Sehschärfe für die Ferne, die Nähe und auch für den Intermediärbereich. Um diesen Ansprüchen besser gerecht zu werden, wurden in den letzten Jahren immer neuere multifokale Intraokularlinsen (MIOL) entwickelt.

Auf dem Gebiet der refraktiven Linsenchirurgie haben sich in den vergangenen Jahren Multifokallinsen etabliert, nicht



Christian Rau

zuletzt aufgrund der technischen Weiterentwicklung hin zu neuen optischen Designs der Implantate. Seit dem Jahr 2010 besteht eine neue Option im Bereich der MIOL, die Tecnis® single piece MIOL der Firma AMO/Abbott. Diese Linse ist eine Kombination aus der Tecnis 3-piece Multifokallinse und der Tecnis single piece Monofokallinse. Die Tecnis® single piece MIOL besitzt ein asphärisches Oberflächenprofil mit einer diffraktiven Rückfläche und einem Nahzusatz von +4 Dioptrien. Bestehend aus einem hydrophoben Acrylat beträgt die Optik 6 mm mit einem Gesamtdurchmesser von 13 mm. Die Linse ist über eine Inzision von 2,8 mm und mit einem Injektorsystem implantierbar. Im Rahmen einer Multicenterstudie (Universitätsklinik Tübingen, Universitätsklinik Heidelberg, Gemeinschaftspraxis Ahaus, Ernst von Bergmann-Klinikum Potsdam) wurde die Linse klinisch beurteilt. Dabei wurden Kataraktpatienten bilateral mit der Tecnis single piece Monofokallinse oder der Tecnis single piece Multifokallinse versorgt (n = 40/40). Der Nachbeobachtungszeitraum betrug sechs Monate. Postoperativ wurden anhand der ETDRS-Tafeln (Early Treatment Diabetic Retinopathy Study) der Fernvisus und der Nahvisus bestimmt. Außerdem wurde die Patientenzufriedenheit standardisiert erfragt.

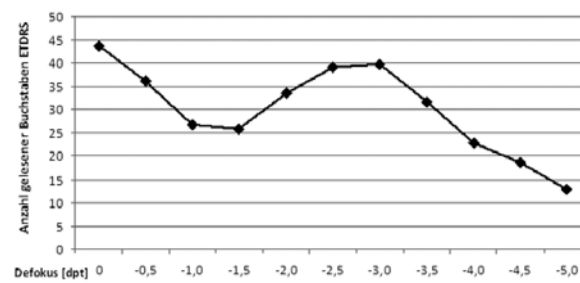
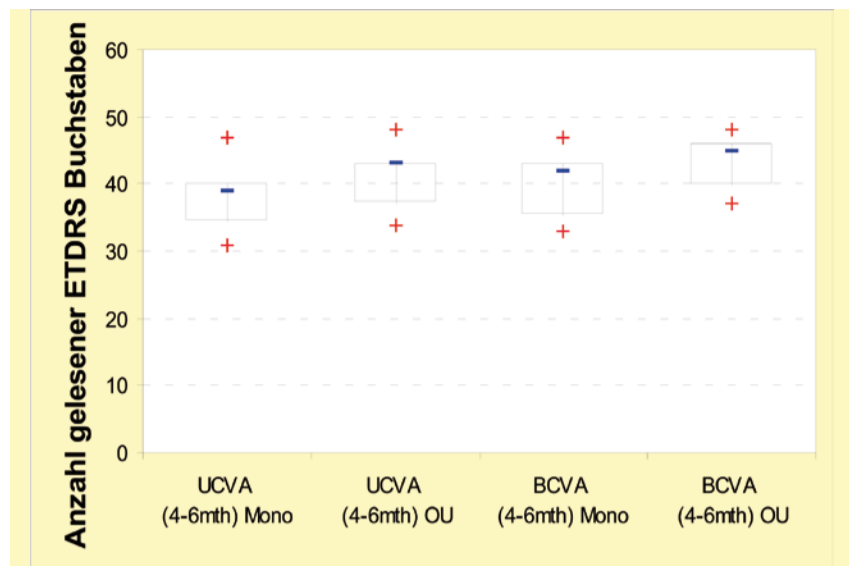


Abb. 1: Fernvisus sechs Monate postoperativ (UCVA: uncorrected visual acuity/unkorrigierter Fernvisus, BCVA: best corrected visual acuity/bestkorrigiert Fernvisus, mono: monocular, OU: binocular)

Abb. 2: Defokuskurve.

Wir beobachteten ein sehr gutes Sehvermögen in der Ferne mit einem Visus zwischen 1,0 und 1,25 (unkorrigierter Fernvisus Median 43 ETDRS). Ebenfalls konnten wir ein sehr gutes Sehvermögen in der Nähe mit einem Visus zwischen 0,8 und 1,0 (unkorrigierter Nahvisus Median 73 ETDRS) feststellen. Zusätzlich ergab die Defokussierung eine gute Lesefähigkeit in dem für den Patienten wichtigen Intermediär-

bereich mit einem Visus größer als 0,5 (ETDRS > 25). Diese Ergebnisse münden schlussendlich in einer hohen Rate an Brillenunabhängigkeit und einer sehr hohen Patientenzufriedenheit.

► **Autor:**
 Christian Rau
 Heinemann F, Nawrocki L, Ehmer A, Liekfeld A
 Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH
 Klinik für Augenheilkunde
 Charlottenstr. 72
 14467 Potsdam
 Tel.: 0331-241-5101
 Fax: 0331-241-5110
 E-Mail: aliekfeld@klinikumebv.de

Entscheidend für die Brillenunabhängigkeit der Patienten im Alltag ist jedoch neben dem Fernvisus und dem Nahvisus der Intermediärbereich, der Abstand im Bereich von etwa 40 cm bis 90 cm. So bewegt sich zum Beispiel ein Patient während der Arbeit am Computer in der Regel im Intermediärbereich. Daher erhoben wir in unserem Patientenkollektiv zusätzlich binokulare Defokuskurven.

Der unkorrigierte, binokulare Fernvisus lag nach sechs Monaten im Mittel bei 43 ETDRS-Punkten, entsprechend einem Visus zwischen 1,0 und 1,25. Der bestkorrigierte binokulare Fernvisus lag bei 45 ETDRS-Punkten, entsprechend einem Visus von 1,25.

Der unkorrigierte binokulare Nahvisus lag nach sechs Monaten im Mittel bei 73 ETDRS-Punkten, entsprechend einem Visus zwischen 0,8 und 1,0. Der fernkorrigierte binokulare Nahvisus lag bei 72,5 ETDRS-Punkten, entsprechend einem Visus zwischen 0,8 und 1,0.

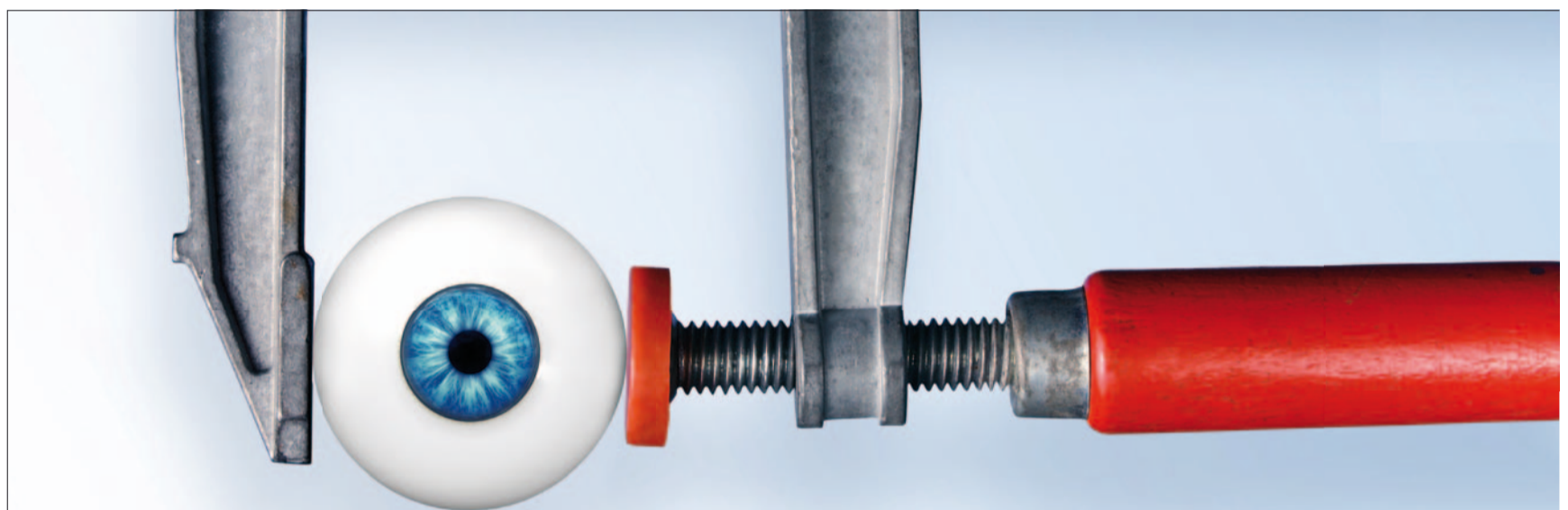
Postoperativ lag der unkorrigierte binokulare Visus bei allen Patienten > 0,63, der bestkorrigierte Visus bei allen Patienten ≥ 0,8, bei 75 Prozent der Patienten ≥ 1,0. Der unkorrigierte Nahvisus betrug bei allen Patienten ≥ 0,5, der fernkorrigierte Nahvisus bei allen Patienten ≥ 0,63, bei 63 Prozent der Patienten ≥ 0,8.

Intermediärbereich

Wie in der Grafik zu sehen, betrug die Sehschärfe in dem für den Patienten wichtigen Intermediärbereich immer mehr als 25 ETDRS-Punkte, entsprechend einem Visus größer als 0,5. Somit war im Intermediärbereich auch immer eine gute Lesefähigkeit für den Patienten gegeben.

Diese postoperativen Ergebnisse sind die Grundlage der hohen Patientenzufriedenheit in der Studie. Am Ende des Untersuchungszeitraumes von sechs Monaten gaben 88 Prozent der Patienten an, niemals auf eine Brille angewiesen zu sein. Die Brillenunabhängigkeit dieser Patienten betrifft sowohl die Ferne als auch die Nähe. Zwölf Prozent der Patienten gaben nach sechs Monaten an, manchmal auf eine Brille zurückzugreifen. Dauerhaft auf eine Brille angewiesen zu sein, gab keiner der Patienten an.

Nach Abschluss der Studie lässt sich zusammenfassend sagen, dass die neue Tecnis single piece Multifokallinse die Vorteile der etablierten Tecnis 3-piece Multifokallinse mit den Eigenschaften der Tecnis single piece Monofokallinse kombiniert.



Xalatan® und Xalacom®? Dafür gibt's jetzt ratiopharm.

Latanoprost-ratiopharm® /comp.

☒ Das Markengenerikum

Mit Tiefpreisgarantie*



ratiopharm

Gute Preise. Gute Besserung.

* Garantiert immer unter den 3 Günstigsten. Dafür passen wir unsere Preise ständig an.

ratiopharm GmbH, 89070 Ulm - www.ratiopharm.de