

# Glaucoma Day 2018

Der Glaucoma Day im Rahmen der ESCRS fand am Freitag, dem 21. 9. unter dem Titel „Glaucoma Update in Nutshell“ statt. Das wissenschaftliche Programm wurde, wie in den letzten Jahren, von den Boardmembers der EGS (European Glaucoma Society) erstellt.

## Von Priv.-Doz. Dr. Ana Prinz

Das in vier Themenbereiche gegliederte Programm umfasste die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse über epidemiologische Daten, Glaukom-Früherkennung, Optimierung der Patientenbetreuung beziehungsweise deren Management und praxisnahe klinische Falldiskussionen inklusive zukünftiger Behandlungsperspektiven.

Augenscheinlich wurde dabei die Tatsache, dass fünf Prozent aller Erblindungen auf das Glaukom zurückzuführen sind, womit es die zweithäufigste Ursache für Blindheit darstellt. Weltweit sind ca. 64 Millionen Menschen an Glaukom erkrankt, in den kommenden fünf Jahren werden es 76 Millionen sein. Als mögliche Ursachen für die weiterhin steigende Prävalenz werden die alternde Bevölkerung, fortgeschrittene Stadien der Erkrankung bei der Erstdiagnostik, mangelnde Compliance und unzureichendes Krankheitsbewusstsein genannt.



OÄ Priv.-Doz. Dr. Ana Prinz  
Hanuschkrankenhaus der WGKK,  
Abteilung für Augenkrankheiten  
mit Augen-Tagesklinik  
Heinrich-Collin-Str. 30,  
1140 Wien



**Priv.-Doz. Dr. Georg Mossböck** berichtete über den Einfluss einer Linsentrübung auf die Qualität der OCT-Aufnahmen: Die aktuellen Publikationen zeigen eine tendenziell falsch niedrig gemessene Dicke der retinalen Nervenfaserschicht RNFL. Die Qualität der OCT-Messungen ist vor allem durch kortikale Linsentrübung beeinflusst. Demzufolge ist bei Glaukomverdacht eine neue OCT-Referenzuntersuchung nach einer erfolgten Katarakt-Operation empfehlenswert.

**Univ.-Prof. Dr. Christoph Faschinger** brachte einen umfassenden Überblick über die spannenden Mythen und Fakten bei hochmyopen Augen mit Glaukom.

Die Schwierigkeit der Früherkennung ist vor allem durch die anatomischen Merkmale des myopen Sehnervs einerseits und andererseits durch den progressiven Verlauf der beiden Erkrankungen gegeben, die adäquate Behandlung dieser jungen und global wachsenden

Patientengruppe stellt somit weiterhin eine große Herausforderung dar. Auf die entscheidende Bedeutung engmaschiger Augendruck- und Gesichtsfeld-Kontrollen sowie Fotodokumentation des Fundus, um die Frühzeichen einer Progression zu erkennen wurde abschließend hingewiesen – entsprechend dem Leitsatz: „Hoch myope Augen haben ein Glaukom, solange das Gegenteil nicht ausgeschlossen wurde.“

Die Vorteile und Limitationen der derzeitigen OCT-Diagnostik wurden von **Univ.-Prof. DI Dr. Leopold Schmetterer** dargestellt: Die OCT-Untersuchung ist aus heutiger Sicht als alleiniges Screening-Tool des Glaukoms nicht empfehlenswert, jedoch in Kombination mit anderen Untersuchungen wegen ihrer hohen Reproduzierbarkeit von klinischem Nutzen. Allerdings ist eine Progression der Schädigung nur in den Frühstadien des Glaukoms und unter Anwendung des gleichen OCT-Gerätetyps verifizierbar.



**OA Dr. Anton Hommer** widmete sich einem Evidenz-Update der Laser-Eingriffe. Faktum ist, dass die bisherigen Studien, welche die Wirksamkeit der Argon-Lasertrabekuloplastik (ALTP) und der Selektiven Lasertrabekuloplastik (SLTP) verglichen, keinen signifikanten Unterschied fanden.

Die Augendrucksenkung nach ALTP/SLTP-Behandlung betrug im Durchschnitt 25 bis 30 Prozent, entsprechend jener eines topischen Betablockers. Die SLT-Behandlung ist praktisch beliebig wiederholbar, die Effizienz und Dauer der Augendrucksenkung lässt mit den Nachbehandlungen jedoch rapide nach.

Das Thema der richtigen MIGS-Wahl bei gleichzeitiger Kataraktoperations-Indikation wurde von **Prim. Univ.-Prof. Dr. Herbert Reitsamer** zusammengefasst.

Die bisherigen Studien zeigen eine signifikante Senkung der Erfolgsrate, wenn die gängigen Filtrationstechniken (Trabekulektomie, Ahmed Valve oder Baerveldt) kombiniert mit einer Kataraktoperation durchgeführt wurden. Allerdings konnte in Studien für das XEN Gel-Implantat (Allergan, USA) sowohl als Stand-Alone-Eingriff als auch in Kombination mit der Kataraktoperation eine vergleichbare Augendrucksenkung bis zu zwei Jahre postoperativ nachgewiesen werden. Besonders betont wurde hierbei die entscheidende postoperative Nachsorge für den langfristigen Erfolg.

Andere filtrationskissen-unabhängige MIGS-Techniken, wie etwa Implantate im Schlemmkanal bzw. Ab-interno-Trabekotome, wurden mit ihren Vor- und Nachteilen von **Univ.-Prof. Dr. Clemens Vass** geschildert. Zwar bringen diese MIGS-Techniken eine höhere Sicherheit bei gleichzeitiger unaufwändiger postoperativer Nachsorge mit sich, doch ist die tatsächlich erzielte Augendrucksenkung nicht mit den üblichen Filtrationstechniken vergleichbar. Obwohl diese modernen MIGS-Techniken also vielversprechend erscheinen, bedarf es weiterer Studien, um Antworten auf brennende Fragen zu liefern – insbesondere hinsichtlich Langzeiteffizienz und Kosten. ▶

## Thema EDOF ESCRS 2018

Die diesjährige ESCRS in Wien bot ein vielseitiges Programm mit Schwerpunkt Katarakt und Hornhaut für über 9000 Augenärzte aus aller Welt. Ein besonderes Thema dabei waren intraokuläre Enhanced Depth Of Focus (EDOF) Linsen. Bei einem der Hauptsymposien wurden Vorträge und Erfahrungen von renommierten Augenärzten bezüglich dieser neuartigen Linsen präsentiert.

### Von Dr. Sahand Amir-Asgari

**EDOF** ist eine neue Technologie, die kürzlich in der Behandlung von Presbyopie und Katarakt etabliert wurde und mehr und mehr ins Blickfeld von Patienten geraten ist. Im Gegensatz zu multifokalen intraokularen Linsen (MIOL), die scharf definierte und vergleichsweise weit auseinanderliegende Brennpunkte haben, besitzen EDOF-Linsen einen erweiterten und besonders tiefenscharfen Fokusbereich. Dies führt zu einer besseren Sehschärfe in der Ferne und Zwischendistanz (intermediärer Bereich), die z. B. bei Arbeiten am PC oder Handy notwendig ist.

Ohne die großen Abstände zwischen den separaten Brennpunkten herkömmlicher MIOL sinkt die Wahrscheinlichkeit für störende Effekte wie Halos (Lichtbögen), Starbursts (Strahlenkränze) und erhöhte Blendempfindlichkeit (besonders bei nächtlichen Lichtquellen).

In einer Studie von Tarib et al. konnte gezeigt werden, dass EDOF-Linsen

eine hohe Patientenzufriedenheit und vergleichsweise wenige subjektiv störende Phänomene verursachten, bei gleichzeitiger Brillunenabhängigkeit in der Ferne und Zwischendistanz.

Cochener et al. haben in einer groß angelegten Studie die überaus hohe Patientenzufriedenheit (über 93 Prozent, 385 von 411 Patienten) im Journal of Refractive and Caratact Surgery veröffentlicht. Weiters zeigte Prof. Dr. Cochener, dass eine Micro-Monovision bei der Berechnung und Wahl der EDOF-Linsen zu einem besseren Outcome in der Sehschärfe für den intermediären und den Nahbereich im Vergleich zur Non-Monovision führt. Im Fernbereich zeigte sich jedoch kein signifikanter Unterschied.

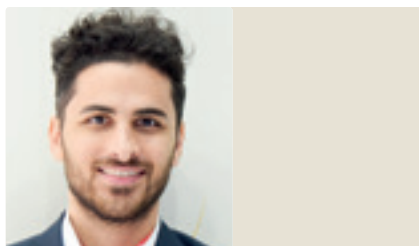
Eine Limitation der EDOF-Linsen ist weiterhin der Nahbereich, der nur unzureichend durch den elongierten Fokus abgedeckt werden kann. Brillen für den Nahbereich sind fast immer notwendig.

Bei einem von **Prof. Dr. Kohnen** und **Prof. Dr. Amon** geführten ESCRS-Main-Symposium berichtete **Prof. Dr. Pieh** über EDOF-Linsen.

Bei In-vitro-Versuchen auf der optischen Bank wurden die physikalischen Charakteristika der nahe beieinanderliegenden Fokusse der EDOF-Linsen im Vergleich zu bifokalen und trifokalen Linsen gezeigt und untersucht.

Weiters wurde über die Vor- und Nachteile der Linsen, die Erfahrungen der jeweiligen Vortragenden und über die Zukunft der EDOF-Linsen berichtet.

Die Vorträge von Prof. Dr. Pieh sind auf „ESCRS / On demand“ abrufbar. ▶



*Dr. Sahand Amir-Asgari  
Hanuschkrankenhaus der WGKK,  
Abteilung für Augenkrankheiten  
mit Augen-Tagesklinik  
Heinrich-Collin-Str. 30,  
1140 Wien*

