

News aus den USA

Hanspeter Michel

Zehn Jahre nach der Sturmflut im Golf von Mexico, man gab dem Wirbelsturm den Namen «Katrina», organisierte die American Academy of Optometry in New Orleans an diesem geschichtsträchtigen Ort die Jahrestagung. Vom 7. bis 10. Oktober fanden sich wieder gegen 4000 Teilnehmer ein, einer der ganz grossen Abwesenden war Brian Holden, für viele ein Pionier und Vordenker auf dem Gebiet der Optometrie.

Viele gedachten seiner, doch es wäre nicht Brian Holden, wenn er seine Arbeit nicht schon früh in andere Hände gelegt und so das Fortleben seiner Ideen und Institutionen garantiert hätte. Das Tagungsprogramm war in diesem Jahr wieder vollgepackt, ein vorherrschendes Thema konnte nicht ausgemacht werden.

Neu waren die gemeinsam mit den amerikanischen Ophthalmologen organisierte Podiumsdiskussionen. Was vor Kurzem angestrebt wurde, ist Tatsache geworden und wird bestimmt in den nächsten Jahren fortgeführt. So haben sich die beiden Organisationen entschlossen, vermehrt zusammenzuarbeiten, um Ziele gemeinsam zu erreichen. Diese Entwicklung ist mehr als begrüssenswert und findet hoffentlich Nachahmer in anderen Ländern. Viele Schweizer Kollegen traf man, einige mit dem Fokus, neben guter Fortbildung auch unter Kollegen interessante Gespräche und Kontakte zu führen.

Lidpflege...

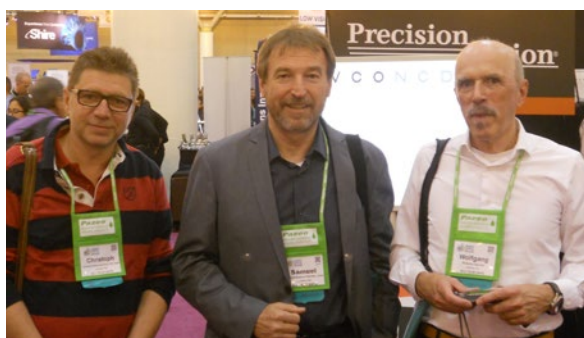
Kommen wir gleich am Anfang zum Dauerthema trockene Augen. Die Hauptverantwortlichen des trockenen Auges, das hat sich bestätigt, sind nicht, wie vermutet, die Tränendrüsen, sondern die Meibomschen Drüsen, oder anders ausgedrückt: die Lider. Hat man immer versucht, mit Augentropfen oder Lidsprays Abhilfe zu schaffen, hat man das Gefühl, dass man jetzt mit gröberem Geschütz auffährt. Und da kommt in Zukunft einiges auf uns zu. Bleiben wir kurz bei den Augentropfen. Neues Produkt und als das «Beste Produkt in den USA» ausgezeichnet, sind

die Refresh Optive Gel Drops, ein weiterer Gel, der Besserung verspricht (www.refreshbrand.com). Gute Resultate liefern Augentropfen bei milden Symptomen, neu werden Geräte angeboten, die mechanisch wie auch mit Wärme die Meibomschen Drüsen sowie die Lidränder wieder in einen Normalzustand bringen. Schon länger auf dem Markt sind Lipiflow und Lipiview, welche durch gezielte Wärme den entzündlichen Prozess heilen helfen sollen. So gut das Gerät auch sein mag, es ist wohl für uns ganz einfach zu teuer. Die Hersteller wissen dies, und man rechnet mit einer Preisreduktion in den nächsten Monaten von gegen 40 Prozent. Das BlephEx ähnelt einer elektronischen Zahnbürste und funktioniert tatsächlich so. Die Lider werden mit einem speziellen Kopf poliert und gereinigt. Eine ganze Prozedur wird im Studio gemacht, empfohlenes Intervall: alle drei bis sechs Monate. Die Kosten des Gerätes liegen bei rund 3000 Dollar, der empfohlene Behandlungspreis zwischen 120 und 140 Dollar pro Sitzung. Rechnet man dies hoch auf einen Patienten die Woche, so sollte das Gerät innerhalb eines halben Jahres amortisiert sein. Allerdings findet das Gerät bei Blepharitis Anwendung, wie es bei Demodex oder Meibomscher Drüsenentzündung aussieht, ist nicht bekannt (www.HealthyLidsForLife.com).

Apropos Demodex: 75 Prozent der Menschen über 45 Jahre sind demodex-positiv und in einer Kombination mit Blepharitis sind gegen 40 Prozent demodex-positiv. Bewiesen ist mittlerweile die Korrelation von trockenen Augen und Diskomfort. Dabei ist es schwierig, Demodex auch tatsächlich zu identifizieren, zeigen sich die Verursacher doch sehr klein und lichtschau. Nur mit grosser Vergrößerung und Erfahrung werden sie erkannt. «Oust Demodex» widmet sich diesem Problem. In einer «Step by step»-Anleitung werden mit einer Art Wattestäbchen in entsprechender Flüssigkeit die Lidränder behandelt. Diese Prozedur wird durch den Spezialisten in Intervallen ausgeführt. Die Kosten sind hier wesentlich geringer, ein Starterkit kostet gegen 160 Dollar. Von derselben Firma gibt es zudem ein Kit, womit man die Meibomschen Drüsen mechanisch behandelt, indem man die Drüsen mit speziellen Zangen sozusagen ausdrückt, um die Verstopfungen zu lösen (www.ocusoft.com). Einfacher geht es mit Cliradex, konservierungsfreie Reinigungstücher, welche mit Melaleuca Alternifolia, einem speziellen Baumöl, getränkt sind (www.Cliradex.com). Ob mechanisch, chemisch oder in Kombination, dieses Thema wird uns noch eine Weile beschäftigen, dies auch, weil immer mehr Optometristen das Problem entdeckt haben und darin ein grosses Potenzial sehen. Doch ist eine genaue Diagnose nicht immer einfach, zudem sind Mischformen häufig der Fall, die richtige Behand-

Mississippi-Dampfer als klassische Touristenattraktion.





«Dokortreffen»: Christoph Castelberg, Samuel Dremmel und Wolfgang Cagnolati (v.l.n.r.).

lung braucht zunehmend Zeit und ist nicht so kostengünstig wie bis anhin. Wärme ist dafür bekannt dass sie hilft, die Funktion der Meibomschen Drüsen wieder funktionstüchtig zu machen. Doch sollte dabei die richtige Wärme erzeugt werden. Dafür gibt es verschiedene Systeme, einige sehr teuer, andere wieder günstig wie die «Bruder Eye Hydrating Mask». Die Maske ähnelt zwar sehr einem Bioprodukt, welches man im Esoterikladen sieht. Doch Studien zeigten eine Verbesserung der Break-up-Time von 2.1 bis 3.7 Sekunden auf Werte von 8.3 bis 12.5 Sekunden nach der Behandlung.

... und trockene Augen

Neben der Lidpflege ist und bleibt das Verabreichen von Benetzern ungebremst. In den USA sind die Nachbenetzungslösungen bei Apotheken gefragt wie noch nie und auf dem Markt gibt es immer neue Produkte. «Lifitegrast» ist eines davon, welches gemäss Studien gute Resultate bringen soll. Allergan kommt mit einem Produkt, welches nicht die Benetzung an der Oberfläche bindet, sondern in die okulären Zellen eintritt und eine Verbesserung in der Zelle bewirkt. Carboxymethylcellulose und Glycerin heisst

die Kombination, welche die Viskosität erhöhen soll. Wie erzielt man aber nun die besten Resultate? Studien zeigen, dass eine Kombination die besten Resultate liefert, was etwa so aussehen könnte: Benetzungstropfen, Massage der Meibomschen Drüsen, Therapie mit Temperatur an den Augenlidern sowie Lidpflege. Der Aufwand und die Kosten können da schon mal hoch sein, doch wenn der Leidensdruck gross ist, wird es auch bezahlt. Spezielle Kliniken, die sich aufs trockene Auge spezialisiert haben, gibt es in den USA bereits.

Kontaktlinsen-Neuheiten

Zwei Grosse der Branche präsentierten mit viel Aufwand ihre neuen Kontaktlinsen. Da ist die Firma Bausch & Lomb mit der «Bausch & Lomb Ultra», Material Samfilcon A, einem Wassergehalt von 46 Prozent, Dk/t von 163, Basiskurve 8.5 mit 14.2 Millimeter Durchmesser in einem asphärischen Design. Hervorgehoben wurde das Randprofil, welches einen sehr hohen Spontankomfort bieten soll. Die Monatslinse für den täglichen Gebrauch kommt im Preissegment in den Bereich der Pure Vision 2 zu liegen. Zur optimalen Benetzung soll eine Moisture Seal Technologie zum Tragen kommen. Nicht weniger aufwendig präsentierte sich die 1-Day Acuvue Oasys, auch hier mit einem klangvollen Namen für eine optimale Benetzung: HydraLuxe. Das Material ist Senofilcon A, Dk/t 121 und hat einen UV-Blocker. Probetragen war bei beiden Anbietern möglich und das Getragene fühlte sich auf jeden Fall bequem an. Die 1-Day Oasys setzt sich zum Ziel, die bequemste Kontaktlinse auf dem Markt zu sein. Und dies den ganzen Tag über. Neben den Grossen bietet das Brien Holden Institut eine weiche multifokale Kontaktlinse an. Der Vorteil: minimale Ghosting, relativ unabhängig von der Pupillengrösse, unabhängige Linsenzentration und aberrationsfreie Linsengeometrie. Das Spezielle an dieser Kontaktlinse: Sie soll gute Sehschärfe vor allem auch im Bereich der Mitteldistanz mit klar deut-



Blephex: Behandlung einer Blepharitis.

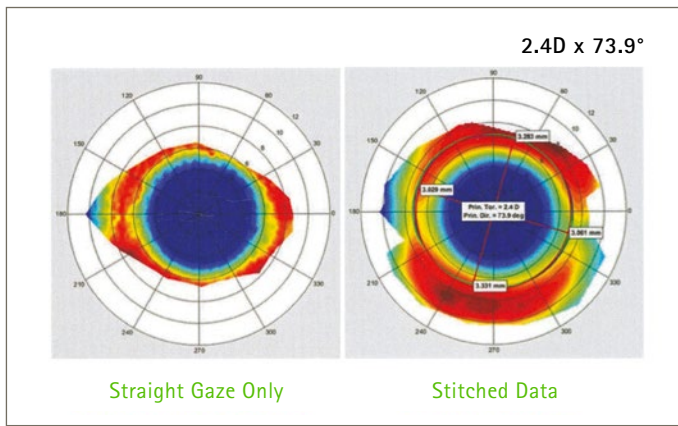
licher Optik in allen Distanzen liefern. Leider konnte man wenig über die Kontaktlinse in Erfahrung bringen.

Geräte-Neuheiten

Die grössten Zuwachsraten in der Anpassung von Kontaktlinsen zeigen die Sklerallinsen. Kaum eine Linse erlangte so viel Aufmerksamkeit in den letzten Jahren, dies ist auch daraus ersichtlich, dass viele Vorträge zu diesem Thema stattfanden. Und immer häufiger werden Sklerallinsen von Anfang an angepasst, so zum Beispiel bei Keratokonus oder irregulären Hornhäuten. Umso wichtiger ist eine genaue Vermessung der Augen. Und da gibt es wenige Geräte, welche die Peripherie, sprich Sklera, vermessen. Hinzugekommen ist das sMap 3D, ein auf Fluoreszenz aufgebauter Lichttopograph. Die Sklera wird rund um die Hornhaut vermessen, dies gelingt durch verschiedene Blickrichtungen. Die Software fügt dann die Bilder zusammen. So entsteht ein 3-D-Modelle des Auges, Simulationsbilder zeigen, wie die Sitzaufgabe der Linsen aussieht, bevor man überhaupt eine Kontaktlinse einsetzen muss (www.visionary-optics.com). Und das Endziel soll sein, eine an die Sklera passgenaue Kontaktlinse anzufertigen. Ich denke, dass die Anpasstechnik auf dem Gebiet der Sklerallinsen in naher Zukunft wesentliche Verbesserungen bringen wird.



Handliches Autorefraktometer SVOne.



Exakte Vermessung der Skleraform mit sMap 3D.

Verschiedene Handrefraktometer sind mir aufgefallen. Da ist das äusserst kostengünstige «Netra» (rund 800 US-Dollar), dabei stellt der Kunde die genaue Teststärke in beiden Meridianen selber ein. Dies bedingt, dass der Kunde begrift, wie er einzustellen hat. Ein bisschen gewöhnungsbedürftig ist der Gedanke schon, dass der Kunde im eigentlichen Sinne seine Augen selbst ausmisst. Dieselbe Firma bietet auch einen ultraleichten tragbaren Phoropter, der Kunde hält dabei das Gerät auf die Nase, während der Prüfer die Refraktion ausführt. Ebenso einen mobilen iPhone Scheitelbrechmesser. Wer es etwas teurer mag, dem sei der tragbare, mit einem iPhone kombinierte Autorefraktor der Firma Smart Vision Lab (www.smartvisionlabs) empfohlen. Das ultraleichte Gerät setzt man direkt an einem Auge an, dank Wavefront Aberrometrie ist die Stärke schnell vermessen. Ein Selbstversuch zeigte bei mir und meinen Kollegen genaue Werte. Der Vorteil hier: handlich, mobil einsetzbar, und da man jeweils nur ein Auge vermisst, schaut das andere in die Ferne und verhindert damit eine Akkommodation. Kostenpunkt auf dem amerikanischen Heimmarkt um die 3000 US-Dollar.

Im Low Vision-Bereich fielen mir die vielen kompatiblen Lesegeräte auf. Kaum ein Anbieter, welcher nicht ultraleichte, schnell und einfach klappbare tragbare Geräte im Angebot hat. Damit soll dem Bedürfnis vieler Sehbehinderter gerecht werden, mobil zu bleiben. Die Kosten dafür sind allerdings meiner Ansicht nach zu hoch.

Sklerallinsen

Sie nehmen einen immer grösseren Raum ein, obwohl noch viele Fakten unbekannt sind. In einer Studie wurde der prozentuale Sauerstoffdruck unter Sklerallinsen untersucht. Denn nach wie vor stellt die Hypoxie unter Sklerallinsen ein Problem in Form von Ödemen und Unverträglichkeiten dar. Da das physiologische Reservoir unter der Linse eine Barriere

darstellt, wurden zwei verschiedene Dickenverhältnisse vermessen und nach bestimmter Tragedauer der Sauerstoffdruck vermessen. Die Dicken waren 200 sowie 400 Mikron unterschiedlich, vermessen mit einem OCT. Erhöhte Dicke des physiologischen Reservoirs zeigte eine signifikante Reduktion des Sauerstoffdruckes in der Hornhaut. Dadurch ist bestätigt, dass das Sauerstoffmodell stimmt und dass, je grösser das Reservoir ist, desto grösser die Gefahr einer cornealen Hypoxie und daraus resultierendem Ödem und Nebelsehen.

Bei so viel Erfolg mit diesen Kontaktlinsen kommen sie auch immer häufiger bei normalen Corneae zum Einsatz, so bei trockenen Augen, nach Lasik, PRK oder als multifokale Lösung. Und wie im Artikel bereits erwähnt, finden sich auch immer bessere Geräte zur Vermessung der Limbus-Skleralgegend.

Low Vision

Die Low Vision-Sektion der American Academy ist schon seit Langem sehr aktiv und es lohnt sich immer, hier vorbeizuschauen. In diesem Falle waren es handelsübliche Geräte wie iPad oder Tablets mit dem Betriebssystem Android, welche das Interesse weckten. Viele kennen diese Möglichkeiten einfach noch zu wenig. Doch sei vorweggenommen, dass die Systeme auf Basis von Apple immer noch weiter vorne liegen, obwohl andere Systeme zulegen. Eines dieser Angebote ist «Ciri», eine Sprach- und Erkennungs-App, welche für Sehbehinderte eine Hilfe sein kann. Denn viele Grundfunktionen lassen sich damit herstellen und das mühsame Suchen nach Telefonnummern wird überflüssig. Ein eigentliches Texterkennungssystem ist ebenfalls vorinstalliert. Mit einem iPad kann der Text fotografiert und danach in der gewünschten Sprache abgehört werden. So wie eine Brille, welche beim Blick auf den Text diesen dann automatisch vorliest. Die Bedie-

nung erfolgt über einen Sprachmodus, auch kann er gespeicherte Gesichter erkennen. Probleme sind hier aber eine gute Beleuchtung, zum Beispiel in einem Geschäft oder die Einhaltung der genauen Lesedistanz sowie die Schriftart. Doch werden solche Lösungen sicher für einige mehr als brauchbar sein. Allen gemeinsam ist aber, dass sie ein gewisses Training benötigen und die Kosten dadurch steigen. Der Trend bei den Lesegeräten geht hin zu mehr «Freiheit», will heissen, sie sind zusammenklappbar, handlich und werden immer leichter. Das soll den Bedürfnissen nach mehr Flexibilität entgegenkommen. Leider sind die meisten noch teuer, stellvertretend für andere sei der Traveller von Optelec genannt. Aber auch Kamearas, welche am Laptop anschliessbar sind, haben die Bedienung vereinfacht. Andere Geräte, welche auf den ersten Blick auffallen, entpuppen sich dann doch als schwierig handhabbar.

Gut finde ich eine App, welche es dem Sehbehinderten ermöglicht, freiwillige Helfer in der Gegend zu finden und anzusprechen, falls denn Hilfe nötig ist.

Sports Vision

Vorträge über Sports Vision sind aus zwei Gründen sehr populär. Erstens sind es meistens amüsante Vorstellungen mit hohem Spassfaktor und zweitens ist es ein Thema, das meist alle in irgend einer Art interessiert. Doch sind es nur wenige, die Sports Vision wirklich zuoberst auf der Liste ihrer Tätigkeiten haben. Und weil aller Anfang schwer ist, sollen fünf Tipps weiterhelfen.

1. Welcher Sport soll abgeklärt werden und wie sieht der Athlet dabei? Handelt es sich um eine dynamische Sehfunktion wie beim Fussball, statisch wie bei Billard, zentral-peripher wie beim Eishockey, In- oder Outdoor und wie sind die Lichtverhältnisse?
2. Anamnese: Athleten haben solange nie Sehprobleme, bis sie vermessen werden und ihre Leistungen genau hinterfragen. Wir coachen Sportler nie, sondern zeigen ihnen Verbesserungen auf.
3. Sehleistung maximal korrigieren: Die Sehleistung soll auf das Maximum getrimmt sein, sich mit einem Visus von 1.0 zufriedengeben, genügt bei Spitzensportlern nicht. Zusätzliche Testmethoden können sein: Broke String, Stereoteste, Low Contrast usw. Auch kleine Korrekturen machen und Anisotropien auskorrigieren. Kontaktlinsen sollten steiler angepasst werden.
4. Sehleistung in verschiedenen Kopfstellungen ausmessen, oder genauer in der Situation, wie der Kopf schaut. Ein

Fahrradfahrer schaut nach oben bei gesenktem Kopf, beim Golfer ist es umgekehrt und Volleyballspieler haben wiederum andere Blickrichtungen, genauso ein Tennisspieler.

- Geduld und darüber sprechen. Es hilft nichts, wenn man Sports Vision betreibt und nichts dafür unternimmt. Trainer, Sportler oder Funktionäre müssen über unser Wissen informiert werden; wie – dazu gehört etwas Fantasie und stetiges Bemühen. Ist man aber einmal bekannt, spricht sich dies sehr schnell herum und ein Schneballeffekt tritt ein.

Amblyopie

Die Behandlung einer Amblyopie wird fast ausschliesslich von Augenärzten und/oder Orthoptisten durchgeführt neben wenigen Funktionaloptometristen. Doch nicht selten wenden sich Betroffene an Augenoptiker, meist um eine Zweitmeinung einzuholen oder um Hilfe zu suchen. Und dies ist nicht immer so einfach, auch deshalb, weil viele Spezialisten uneins sind. Eine genaue Diagnose entscheidet über die Therapieform. Ist eine Amblyopie cortical oder retinal, oder bestehen verschiedene Akkommodationen beider Augen? Die Diagnose entscheidet über das Design der Therapie. Und die kann bis zu zwei Jahre dauern. Je früher damit begonnen wird, desto besser. Bis dato wurde immer behauptet, dass eine Therapie bis zum siebten Lebensjahr möglich ist und später kaum etwas bringt. Doch viele Studien und Erfahrungen zeigen, dass auch im Alter bis zu 15 Jahren noch gute Erfolge erzielt werden können. Sogar Erwachsene sollen davon profitieren. Empfohlen werden in den meisten Fällen Vollkorrekturen gepaart mit Patching (Abdecken des guten Auges), einer Atropinbehandlung kombiniert mit visuellem Training. Und

zu diesem Thema wurde an einem Symposium die Zusammenarbeit zwischen Optometristen und Augenärzten diskutiert. Zum ersten Mal wurden verschiedene Studien der beiden Verbände präsentiert. Vollokklusion scheint kein Thema mehr zu sein, erwiesen ist auch, dass zwei Stunden Okklusion dasselbe Resultat bringen wie sechs Stunden oder Vollzeit. Wird zusätzlich zu den entsprechenden Therapien ein Visualtraining durchgeführt, steigt die Erfolgsrate weiter an. Zur Okklusionstherapie gibt es allerdings Fragezeichen betreffend Compliance. Denn die ist nicht in allen Fällen gegeben. Dies spricht für eine Atropintherapie bei Nichteinhalten der Regeln. Bleiben wir noch beim Visualtraining. Einzelne Übungen wie «pencil push up» bringen keinen Erfolg, besser sind kombinierte Übungen, und die besten Resultate werden erzielt, wenn sie in regelmässigen Abständen im Office ausgeführt und kontrolliert werden. Doch selbst Placebo-Übungen trugen etwas zu einer Verbesserung bei, dies zum Erstaunen vieler Anwesender. Und je besser der Visus des schlechten Auges, desto besser sind die Aussichten.

Kopfverletzungen

Kopfverletzungen und ihre Auswirkungen auf das Sehen gleichen sich wahrscheinlich nie, jede ist anders. Nicht anders verhält es sich mit den Testresultaten. Trotzdem sind die Testmethoden wie beim «Normalsichtigen» ähnlich. Mit der Ausnahme, dass diese Menschen viel mehr Zeit benötigen, Pausen sollten bei entsprechender Anstrengung und Müdigkeit gemacht werden. Etwas vom Wichtigsten ist die Anamnese, wann, wie und wo ist es passiert, handelt es sich um eine lineare oder rotationale Verletzung. Neben den allgemeinen Problemen, die solche Verletzungen mit sich bringen, ist das soziale Umfeld von grösster Wichtigkeit. Denn nicht alle verstehen die Sehprobleme der Betroffenen, so sind beispielsweise Gesichtsfelddefekte schwierig zu interpretieren, da sie meist nicht in ein vorgegebenes Schema passen. Auch die Lichtempfindlichkeit spielt eine wichtige Rolle in der Rehabilitation, Spezialfilter helfen da meist sehr gut. Mehrstärkengläser oder Bifokalgläser werden nach einem Unfall meist schlecht vertragen und sollten in Einfachgläser umgetauscht werden, oder zumindest solange die Therapie anhält. Auch können RX-Werte innerhalb weniger Monate ändern, Höhenprismen sollten immer voll auskorrigiert werden, bei vertikalen gibt es keine einheitliche Empfehlung.

82 Prozent der Verletzungen sind milder Natur, in den ersten sechs Monaten verbes-

sern sich die Symptome häufig dramatisch. Es gab viele anwesende Optometristen der Armee, da kommt die Frage natürlich auf Kriegsverletzungen. Dabei sind Verletzungen im Kampf eigentlich selten, viel mehr Unfälle geschehen ausserhalb der Kampfhandlungen und im Training.

Augentropfen gegen Katarakt

Forscher aus San Diego, Kalifornien, entwickelten Augentropfen, welche eine Katarakt auflösen. Ianoferol, ein Enzym, welches sich in unserer Haut befindet, soll ein Verklumpen der Zellen verhindern. Versuche fanden an menschlichen Zellen und Tieren statt, schon nach kurzer Zeit zeigten sich signifikante Verbesserungen. Aber nicht nur bei Katarakt sollen die Augentropfen helfen, man verspricht sich auch bei Krankheiten wie Diabetes oder allgemein beim Alterungsprozess Verbesserungen. Nur ist das nicht das erste Mal, wo Studien gegen Katarakt präsentiert wurden, schon in früheren Jahren gab es vielversprechende Ansätze, die sich aber schnell wieder in Luft auflösten. Trotzdem, ein Blick in die Zukunft lohnt sich und man darf gespannt sein.

«Blue Light – so what?»

Blaues Licht im Bereich von 380 bis 500 Nanometern hat das Potenzial für photochemische Prozesse in der Netzhaut. Wohl die bekannteste Krankheit, welche man dem blauen Licht zuschreibt, ist die altersbedingte Makuladegeneration. Das wohl schädlichste Licht scheint zwischen 415 und 455 Nanometern zu liegen. Doch wo liegt eigentlich der Unterschied zwischen blauem und ultraviolettem Licht? Jedem dürfte bekannt sein, dass ultraviolettes Licht unsichtbar ist. 50 Prozent des UV-Lichtes kommt von reflektierten Oberflächen, UV-Licht beinträchtigt die Augenvorderseite, wohingegen blaues Licht auf die Netzhaut trifft. Blau-Turquoise ist zudem hauptverantwortlich für die Pupillenreaktion, daneben hilft es beim Erinnerungsvermögen, hormoneller Balance, gegen Depression, Angstzuständen bei der Verdauung und ist sogar krebshemmend. Somit ist also blaues Licht nicht generell etwas Schlechtes. Viel blaues Licht kommt nicht nur draussen in der Natur vor, sondern auch in Gebäuden in Form von Licht, speziell LED-Leuchten, aber auch an Tablets, Smartphones, Computern und Fernsehern. Vor allem LEDs weisen einen hohen Anteil an blauem Licht auf und man erwartet eine Erhöhung der Verkaufszahlen in den nächsten Jahren von gegen 70 Prozent. Nun ist es so, dass die junge Generation sehr häufig blauem Licht



Portable Lesegeräte.

READY
FOR
TODAY.

an Tablets, Computern und Smartphones ausgesetzt ist. Durch die Beaver Dam Eye Study fand man heraus, dass durch diese Erhöhung eine AMD viel früher auftritt als heute, und dies bei steigender Altersstruktur. Mathematische Ausrechnungen zeigen, dass sich die Gefahr der Erblindung durch AMD in 20 bis 30 Jahren verdoppelt. Was ist zu tun? Es dürfte wohl unmöglich sein, die Zeit an den Geräten zu reduzieren, doch könnten Blaufilter helfen, diesem Problem entgegenzuwirken. Essilor mit dem Crizal Preventia geht in diese Richtung. Zudem sollte man das blaue Licht am Abend vermeiden, da die Schädlichkeit dann am höchsten ist und den Schlafrhythmus stört. Auch bei Kindern sollte man Vorsichtsmassnahmen treffen, dies deshalb, weil die Augenlinse in frühen Jahren noch nicht diesen Schutz aufweist und die Pupillen weiter sind als bei Erwachsenen. Ebenso sollte man bei familiärer Makuladegeneration auf die Gefahr und den Schutz hinweisen. Neben den optischen Hilfsmitteln wird zudem empfohlen, Lutein und Zeaxanthin aufzunehmen.

Und zum Schluss noch dies

Daneben gab es viele Themenbereiche, die keine eigentlich neuen Erkenntnisse brachten, wie beispielsweise Myopiekontrolle. Wobei zu sagen ist, dass viele Studien immer mehr mit neuen Erkenntnissen kommen und vieles bestätigen oder eben nicht. Auch betreffend die Presbyopie-Korrektur mit Kontaktlinsen konnte nichts Neues berichtet werden, ausser neuen Linsentechnologien, die aber auch nicht das Nonplusultra bieten und eher als Ergänzung zum bestehenden Angebot dienen. Neuheiten auf dem Pflegemittelmarkt suchte man vergebens, da scheint das Altbewährte gut genug zu sein. Aber es hat sich einmal mehr gezeigt, dass das grosse Angebot für jeden etwas Passendes zu bieten hatte und es halt manchmal Glückssache ist, wie gut oder schlecht die Referate ausfallen.

So oder so war es für mich wieder ein Gewinn, der mich immer wieder mit neuen Ideen beflügelt. Auffallend und sehr erfreulich waren die vielen Teilnehmer aus der Schweiz. Man traf viele neue und junge Kollegen, wie auch Vertreter der Fachhochschule. Stellvertretend sei Eliane Brugnoli erwähnt, die als neues American-Academy-Mitglied neben der Mitgliederurkunde auch einen Preis in der Sparte Foto überreicht bekam (vgl. separaten Bericht).

Wer nächstes Jahr schon planen will: Los Angeles Anaheim (Disney Resorts) vom 9. bis 12. November 2016.

Der Tageslinsenmarkt bietet
gewaltige Wachstumschancen...

14

Si
Silicon

80% der Monatslinsen sind **Silikonhydrogel-Linsen**, bei den Tageslinsen liegt der Anteil nur bei 25%.*

... vor allem im Bereich Silikonhydrogel. Die einzigartige clariti® 1 day Silikonhydrogel-Tageslinsenfamilie bietet eine gesunde Lösung für nahezu jeden Sehbedarf, ob sphärisch, torisch oder multifokal.

Also worauf warten Sie noch? Bieten Sie Ihren Kunden die Vorteile von Silikonhydrogel-Tageslinsen und lassen Sie sie den Unterschied spüren!

Sie haben noch Fragen?
Die Antworten gibt's auf

www.ReadyForToday.de



CooperVision®