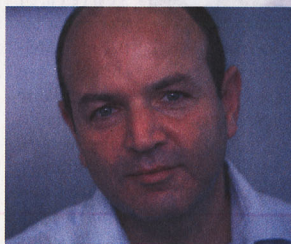


Zahlreiche Praxistipps für eine erfolgreiche refraktive (Katarakt-) Chirurgie beim 3. Alcon Refraktiv Meeting in München

Die Kataraktchirurgie entwickelt sich zunehmend in Richtung refraktive Chirurgie. Zahlreiche innovative Implantate wie torische, multifokale und phake Intraokularlinsen ermöglichen den Operateuren heute eine optimale Versorgung ihrer Patienten. Wie sich diese Produkte effizient in der Praxis einsetzen lassen und was dabei im Praxisalltag zu beachten ist, wurde während des diesjährigen 3. Alcon Refraktiv Meetings in München unter Leitung von O. Kermani ausführlich erläutert und von einem begeisterten und engagierten Publikum ausführlich diskutiert.



O. Kermani

Während im ersten Teil unseres Berichtes in der Novemberausgabe vor allem Aspekte der Presbyopiekorrektur erläutert wurden, werden nun die Themen Astigmatismus- und Myopiekorrektur, präzise Linsenalkulation sowie Marketingaspekte beleuchtet.

Astigmatismuskorrektur leicht gemacht

Etwa 30 Prozent der Kataraktpatienten profitieren von der Implantation einer torischen Intraokularlinse. „Mit der AcrySof® Toric steht uns nun ein wirklich tolles und vor allem unkompliziertes Produkt zur Verfügung“, so D. Holland. Aufwendige Berechnungen sind nicht nötig, da „der Toric Calculator sehr leicht und komfortabel zu bedienen ist und außerdem sofort anzeigt, wie die Intraokularlinse im Auge positioniert werden muss“. Holland empfiehlt, die Achsmarkierung mit dem Gerten Single-Step Markeur am sitzenden Patienten mit bereits angelegtem Lidsperrerr durchzuführen. Anschließend kann die Implantation wie gewohnt mit dem Monarch®-Injektor in der Regel durch eine 2,2 mm Inzision erfolgen. Die Linse wird zunächst ca. 10° - 20° vor der gewünschten Achse positioniert. Erst nach gründlichem Absaugen des Viskoelastikums wird die Linse in ihre finale Position rotiert und leicht gegen den Kapselsack gedrückt, „dann sitzt sie auch wirklich fest und stabil“, so Holland. Bei 162 implantierten AcrySof Toric muss er bislang noch keine Nachrotation durchführen. Insgesamt dauere die Implantation der AcrySof Toric nur etwa eine Minute länger als die Implantation einer Standardlinse, so dass also mit wenig Aufwand eine hohe Patientenzufriedenheit er-

reicht werden kann. Mit den vorliegenden Modellen T3 - T9 können fast alle Patienten astigmatismusneutral versorgt werden und „vor allem ab T4 wissen die Patienten schon selbst, dass sie einen Astigmatismus haben und haben daher das Gefühl, dass sie mit der AcrySof Toric etwas Besonderes bekommen“, so Holland. Sein Fazit: Mit der AcrySof Toric ist im Rahmen der Kataraktchirurgie mit geringem Aufwand eine zuverlässige und präzise Astigmatismuskorrektur und dementsprechend eine sehr hohe Patientenzufriedenheit zu erzielen.

Zahlreiche Tipps zur präzisen Linsenalkulation

„Die Grundvoraussetzung zur Realisierung der Vorteile innovativer Linsen ist eine präzise und sorgfältige Biometrie“, so W. Haigis. Dabei beeinflussen zahlreiche Parameter wie Genauigkeit der Messungen, verwendete Berechnungsformel,



W. Haigis

Besonderheiten des Auges und Herstellerangaben der Intraokularlinse die Genauigkeit des Ergebnisses entscheidend. Insbesondere der Achslängenfehler hat einen sehr großen Einfluss auf das Berechnungsergebnis. Daher sollte die Achslängenmessung sehr präzise sein und möglichst optisch erfolgen. Ganz wichtig auch: Die Hornhautbrechkraft sollte bei der Linsenalkulation immer in Millimetern angegeben werden. Denn schließlich wird die Hornhautbrechkraft als Radius in Millimetern gemessen, eine Umrechnung in Dioptrien stellt also eine weitere, unnötige Fehlerquelle dar. Außerdem muss bei Kontaktlinsenträgern unbedingt eine ausreichende Karenzzeit vor Messung der Hornhautbrechkraft eingehalten werden: Schon drei Stunden Kontaktlinsenfreiheit verändern die Brechkraft um durchschnittlich 0,8 dpt! Des Weiteren sollten Messgeräte regelmäßig gewartet und kalibriert werden. Bei den Berechnungsformeln sind vor allem solche empfehlenswert, die möglichst achslängenunabhängig sind, dabei sollten grundsätzlich optimierte A-Konstanten der Intraokularlinsen verwendet werden. Diese sind auf der bekannten ULIB-Seite zu finden und stellen einen sehr guten Ausgangswert dar. Noch präziser wäre es

allerdings, eine eigene Optimierung der A-Konstanten durchzuführen. Abschließend gab Haigis noch einige Empfehlungen für „Spezialfälle der Biometrie“: Bei besonders kurzen bzw. besonders langen Augen empfiehlt es sich, die Haigis-Formel oder die Holladay-2-Formel zu verwenden. Bei sehr kurzen Augen ist außerdem auch die Hoffer-Q-Formel empfehlenswert. Nach refraktiver Laserbehandlung erweist sich die Haigis-L-Formel als sehr präzise. Sie basiert zudem auf aktuell messbaren Parametern und kann daher auch genutzt werden, wenn keinerlei Daten aus der Zeit vor der Laserbehandlung vorliegen.

Effiziente und sichere Korrektur hoher Myopien

Für Millionen Menschen bedeutet Fehlsichtigkeit eine starke Einschränkung ihrer Lebensqualität und Leistungsfähigkeit. Jungen Patienten mit hoher Kurzsichtigkeit, für die ein Lasereingriff nicht infrage kommt, kann nun mit der neuen AcrySof® Cachet™ zu Brillen- und Kontaktlinsenunabhängigkeit verholfen werden. Ihre „durchweg sehr guten Erfahrungen“ mit der neuen phaken Vorderkammerlinse präsentierte St. Schmickler, Ahaus. So ermöglicht die neue Linse eine zuverlässige und langfristig sichere Korrektur hoher Myopien von -6 dpt bis -16 dpt. Die visuelle Rehabilitation ist unglaublich schnell und noch besser als nach LASIK, so Schmickler. Präoperativ ist auf eine altersabhängig ausreichende Endothelzellzahl, eine geeignete Vorderkammertiefe und ein präzises Lens-sizing zu achten. Patienten sollten darüber informiert werden, dass die Linse grundsätzlich

unsichtbar ist, aber bei bestimmten Lichtverhältnissen sichtbar sein kann, ähnlich wie bei einer Kontaktlinse. Ebenso sollte auf ein starkes Reißen der Augen verzichtet werden. Die Kalkulation der Linsenstärke kann online unkompliziert mit dem



St. Schmickler

Phakic Calculator durchgeführt werden, der sehr einfach und logisch aufgebaut ist, so Schmickler. Bei jungen Patienten (18 - 25 Jahre) empfiehlt sie aufgrund der Myopieprogression eine leicht hyperopie Zielrefraktion (+0,5 dpt bis +0,75 dpt). Die Implantation der Linse ist bei Erfahrung mit dem Monarch-Injektor einfach. Dabei kann durch den „side-up Indikator“, eine kleine Ausbuchtung an beiden Haptiken, jederzeit die richtige Orientierung der Linse überprüft werden. Iridektomien sind nicht erforderlich, was sich auch

positiv auf den Kammerwasserfluss und damit auch auf die langfristige Gesundheit und Transparenz der natürlichen Linse auswirkt. Überhaupt zeichnet sich die neue Linse durch eine hohe Sicherheit aus: Die Komplikationsrate ist grundsätzlich äußerst niedrig und auch über die Zeit ist nur ein minimaler Endothelzellverlust festzustellen, der dem physiologischen entspricht.

Ihr Fazit nach sieben Jahren: Die AcrySof Cachet ermöglicht eine erfolgreiche, gut vorhersagbare und langfristig sichere Korrektur hoher Myopien. Die Implantation ist einfach und erfordert keine Iridektomien.

Wirkungsvolles Marketing – viel mehr als „nur Werbung“

Wie man durch zielgerichtetes Marketing langfristig Erfolg in der refraktiven Chirurgie haben kann, erläuterte J. Förster. Heute treffen Patienten - insbesondere in der refraktiven Chirurgie - souverän ihre

Entscheidungen und lassen sich dabei von vielen Faktoren beeinflussen. Sie sollten daher eher als „Kunden“ denn als „Patienten“ behandelt werden. Wichtig ist es deshalb vor allem, zunächst die Kundenbedürfnisse zu erfassen und umfassend über Therapieoptionen zu informieren. Denn viele Menschen kennen noch gar nicht alle Möglichkeiten, die die moderne refraktive Chirurgie ihnen heute bietet. Dabei muss unbedingt die Sprache des Kunden gesprochen werden. So können sich viele Menschen unter „Femto-Lasik“ nicht viel vorstellen. Spricht man hingegen z. B. von „Hochsicherheits-Lasik“, so wird der Nutzen dieser Technologie für den Patienten sofort ersichtlich.

Überhaupt scheint der Sicherheitsaspekt in der refraktiven Chirurgie eine ganz besonders große Rolle zu spielen, wie eine Diskussion unter den Teilnehmern zeigte. „Immerhin geht es um das Auge“, da scheinen Sicherheit und Qualität wichtiger zu sein als nur der Preis allein. Wie sonst ist zu erklären, dass trotz sinkender Preise die Zahl der durchgeführten Lasik-Eingriffe nicht steigt? Für den langfristigen Erfolg eines refraktiv tätigen Chirurgen ist es außerdem ganz wichtig, den gesamten Marketing-Mix auszuschöpfen und die Ausrichtung der Praxis strategisch genau zu planen. Dazu gehört zunächst eine Standortanalyse, in der möglichst exakt festgestellt werden sollte, in welchem wirtschaftlichen, gesellschaftlichen und wettbewerblichen Umfeld gearbeitet wird. Darauf aufbauend sollten eine konsequente Preisgestaltung, gut verständliche Produktkommunikation und Distribution folgen und sich sinnvoll ergänzen. Anschließend wurden diese theoretischen Überlegungen durch den sehr praxisnahen Beitrag von U. Giers vollauf bestätigt. Auf sehr unterhaltsame und offene Art präsentierte er die Höhen und auch Tiefen seiner langjährigen Erfahrung als refraktiver Kataraktchirurg. Das Fazit der beiden Vorträge: Die refraktive Chirurgie ist zwar derzeit ein „schwieriger Markt“, allerdings kann durch ein konsequentes Marketing in Kombination mit innovativen Produkten sehr viel erreicht werden - medizinisch und wirtschaftlich.



AcrySof® Toric



AcrySof® Cachet™

Mit freundlicher Unterstützung der ALCON Pharma GmbH