

# BYE-BYE, BRILLE!

Ob Sie weitsichtig sind oder blind wie ein Maulwurf – für fast alle Augenprobleme **gibt es heute eine Lösung.** Aber: Nicht jede Methode ist für jeden geeignet

**W**er sich mit seiner Brille nicht abfinden will, kann sie getrost in der Schublade verstecken. Denn heute gibt es für Fehlsichtige auch andere Möglichkeiten. Im Trend: Lasern, z. B. bei Kurz- und Weitsichtigkeit. Die Ergebnisse sind super – wenn die Methode für den Betroffenen wirklich geeignet ist. Denn der Erfolg hängt u. a. von der Schwere der Fehlsichtigkeit und der Hornhaut-Dicke ab. In bella erklärt Dr. Omid Kermani, ärztlicher Leiter der Augenklinik am Neumarkt in Köln, was bei der Wahl des Verfahrens berücksichtigt werden muss und mit welchem Ergebnis man rechnen darf.

## LEICHTERE FEHLSICHTIGKEIT

### Methoden

#### LASIK/Femto-LASIK

**Für wen?** Bei Kurzsichtigkeit bis maximal -8 Dioptrien (dpt), bei Weitsichtigkeit bis max. +4 oder Hornhautverkrümmung bis max. 6 dpt.

**Methode:** LASIK ist mit über 50 Millionen Behandlungen weltweit die am häufigsten angewandte Methode zur operativen Sehkorrektur. Die weiterentwickelte Femto-LASIK ist besonders schonend und noch sicherer: Hier ersetzt Lichtenergie den Schnitt mit dem Skalpell. Das Hornhautscheib-

chen (Flap) wird wie ein Buchrücken aufgeklappt. Dann werden die darunterliegenden Hornhautschichten so korrigiert, dass beim Sehen auf der Netzhaut ein scharfes Bild entsteht. Im Anschluss wird der Flap zurückgeklappt. Er schützt das Auge wie ein Pflaster. Durch die hohe Präzision können auch Fehlsichtige mit dünner Hornhaut behandelt werden.

**Ergebnis:** 90 Prozent der Patienten brauchen keine Brille mehr. Bei drei Prozent ist eine Feinkorrektur nötig.

#### Lasek

**Für wen?** Bei Kurzsichtigkeit von -1 bis -6 Dioptrien, bei Hornhautverkrümmung bis +4 dpt. Für Weitsich-

tigkeit ist Lasek nicht geeignet.

**Methode:** Zunächst entfernt der Chirurg die äußere Zellschicht der Hornhaut. Dann wird mit dem Laser die vom Computer berechnete neue Form der Hornhaut erzeugt. Im Anschluss klappt man die Deckschicht wieder zurück und schützt das Auge für einige Tage mit einer hauchdünnen Verbandskontaktlinse.

**Ergebnis:** In ca. 90 Prozent der Fälle kann auf die Brille verzichtet werden. Dieses Verfahren eignet sich auch für Patienten mit kleiner Pupille und dünner Hornhaut zur Korrektur der Kurzsichtigkeit. Es ist eine preisgünstige und sichere Alternative zu der teureren Femto-LASIK. Allerdings



FOTOS: GETTYIMAGES, PRIVAT

können in den ersten Tagen nach der OP Schmerzen auftreten.

## STARKE FEHLSICHTIGKEIT

### Methoden

#### Kunstlinsen (zusätzlich)

**Für wen?** Bei Kurzsichtigkeit bis -14 Dioptrien, Weitsichtigkeit bis +6 und Hornhautverkrümmung bis +4 Dioptrien.

**Methode:** Zusätzlich zur körpereigenen Linse wird eine weitere Linse (phake Linse) entweder in die Vorder- oder Hinterkammer des Auges eingesetzt, um starke Fehlsichtigkeit zu korrigieren. Jede Linse wird für den Patienten maßgeschneidert.

**Ergebnis:** 95 Prozent der Patienten benötigen keine Brille mehr. Hauptrisiko ist die Entstehung einer Linsentrübung. Vorteil der phaken Linse ist, dass sie wieder entfernt werden kann.

#### Linsenersatz

**Für wen?** Bei Kurzsichtigkeit von -10 bis -20 Dioptrien, bei Weitsichtigkeit von +6 bis +20 dpt.

**Methode:** Dabei wird die körpereigene Linse durch eine speziell angepasste Kunstlinse aus-

getauscht. Standardmäßig werden „Ein-Stärke-Linsen“ eingesetzt.

**Ergebnis:** In der Ferne kann man scharf sehen, für die Nähe kann eine Lesebrille erforderlich sein. Der Eingriff ist identisch mit der sicheren OP des grauen Stars.

#### Bioptics

**Für wen?** Bei Kurzsichtigkeit von -10 bis -20 Dioptrien, Weitsichtigkeit von +4 bis +8 dpt und bei Hornhautverkrümmung.

**Methode:** Dabei wird zuerst eine zusätzliche Linse eingesetzt, die Feinkorrektur der Restfehlsichtigkeit erfolgt per LASIK.

**Ergebnis:** Die Kombi aus linsen- und laserchirurgischem Verfahren ist möglich, wenn die Sehschwäche mit einer Methode allein nicht korrigiert werden kann. Kommt aber selten zum Einsatz.

## ALTERS-WEITSICHTIGKEIT

### Methoden

#### Multifokal-Linsen

**Für wen?** Für Personen ab etwa 45 Jahren oder bei grauem Star.

**Methode:** Die defekte eigene Linse wird gegen eine neue, multifokale Kunstlinse aus-

getauscht. Das ermöglicht scharfes Sehen in Nähe und Ferne.

**Ergebnis:** Eventuell ist eine Optimierung der Sehschärfe mit Femto-LASIK nötig. Über 90 Prozent sind ihre Brille los!

#### Monovision

**Für wen?** Für Personen, die in der Ferne gut sehen, aber zum Lesen eine Brille brauchen.

**Methode:** Ein Auge wird per LASIK – oder per Radiowellen – auf die Nähe eingestellt, das andere bleibt unbehandelt. Das Gehirn passt sich jeweils dem Objekt an, das man gerade fixiert. Diese Fähigkeit besitzen die meisten Menschen, aber nicht alle. Deshalb wird die Situation zunächst mit einer Kontaktlinse simuliert.

**Ergebnis:** Gut, wie bei LASIK. Die Differenz beider Augen sollte aber 1,5 Dioptrien nicht überschreiten, sonst drohen Probleme mit Doppelbildern. Nicht geeignet für Patienten, die sehr viel Naharbeit verrichten.

**Dr. Omid Kermani**  
ist ärztlicher Leiter  
der Augenklinik in  
Köln. Infos: [www.augenportal.de](http://www.augenportal.de)

