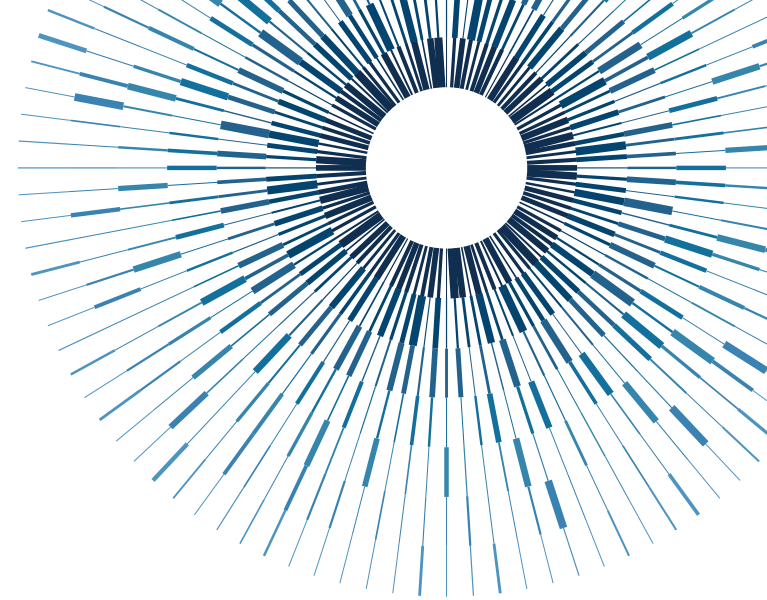


# Merkblatt Swiss Academy of Ophthalmology

## Update zum Myopie-Progressions-Management

---

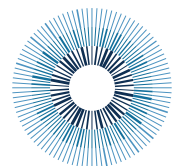
Bärtschi, M. (PhD in Biomedicine)



### ABSTRAKT

Bis 2020 erwartet die Arbeitsgruppe Myopie der Weltgesundheitsorganisation WHO eine weltweite Prävalenz von mehr als 2,5 Milliarden kurzsichtiger Menschen. Die möglichen Ursachen der progressiven Myopie sind nach heutigem Wissensstand multifaktoriell. Die wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Herkunft der Myopieprogression bleiben inkonsistent und werden kontrovers diskutiert. Die sekundären Pathologien aus der axialen Bulbusüberlänge haben sich in Japan, Korea und Singapur bereits zur häufigsten Erblindungsursache entwickelt. Myopie ist zur Zeit nicht „heilbar“. Tageslicht reguliert den Emmetropisierungsprozess, kann eine weitere Myopisierung jedoch nicht verhindern. Digitale Medien weisen eine minimale Lichtstärke auf. Die klinisch erprobten Methoden zur Hemmung der Myopieprogression bei Kindern und Jugendlichen sind in den letzten Jahren präziser, verträglicher, sicherer und prognostizierbarer geworden. Neue optische Methoden wie die Brillengläser mit D.I.S.M Technologie oder das spezifische Akkommodations- und Vergenz Training erweitern die bereits jahrelang erfolgreich angewandten und klinisch erprobten Anwendungsmöglichkeiten mit niedrig dosiertem Atropin, Spezial-Kontaktlinsen und Lichtexposition. Die synergistische Atropin- und Kontaktlinsenbehandlung offeriert eine neue, multifunktionale Kombinationstherapie. Ohne verstärkte Anstrengungen zur Myopieprävention werden Sehschwächen und Myopie-bedingte okuläre Sekundärerkrankungen weiterhin signifikant zunehmen.

Schlüsselwörter: Myopie, Myopiemanagement, digitale Medien, Licht, Atropin, Kontaktlinsen, Brillengläser, Visualtraining



Swiss Academy  
of Ophthalmology

# Merkblatt Swiss Academy of Ophthalmology

	Wirkungs- weise	Effekt nachgewiesen	Einfachheit der Anwendung	Kosten	Medikamentöse Neben- wirkungen	Optische Neben- wirkungen	Rebound Effekt nach Absetzen	Zulassung (zur chronischen Anwendung)	Risiko	Bedenken der Eltern
Atropin 0.01% – 1%	Muscarin- antagonist	+ bis +/- (AL) Atropin 0.01% bis 0.05%  ++ Atropin 0.5% und 1%	++	++	++ ohne Konservie- rungsmittel KS  +/- mit KS (BAC !)	+/- Atropin 0.01% bis 0.05%  - bis - - Atropin 0.5% und 1%	+ Atropin 0.01%  - bis - - Atropin 0.5% und 1%	-	++ ohne konser- vierungsmittel	Chronische Medikamen- tengabe  Unverträgli- chkeit
Kontakt- linsen	Korrektur des zentralen und peripheren Defokus	+ Ortho-K (+/-) MiSight +/- Peripher Defokus Multifokale Kontaktlinsen	+ Ortho-K ++ MiSight + Peripher Defokus Multifokale Kontaktlinsen	+/- Ortho-K + MiSight + Peripher Defokus Multifokale Kontaktlinsen	+ Ortho-K (Peroxid) ++ MiSight + Peripher Defokus Multifokale Kontaktlinsen (Peroxid)	+ Ortho-K + MiSight + Peripher Defokus Multifokale Kontaktlinsen	- < 14 jährig + > 16 jährig	+ Ortho-K ++ MiSight +/- Peripher Defokus Multifokale Kontaktlinsen	+ Ortho-K ++ MiSight + Peripher Defokus Multifokale Kontaktlinsen	Handhabung der Kontaktlinse  Sicherheit  Kosten

