



**FÜR EIN NATÜRLICHERES SEHERLEBNIS
VON NAH BIS FERN**

Liebe Patientin, lieber Patient,

Menschen, die wie Sie die Diagnose Grauer Star oder Alterssichtigkeit bekommen haben, stellen sich viele Fragen: Was genau ist der Graue Star oder die Alterssichtigkeit? Kann dies behandelt werden? Wenn ja – wie? Und vor allem: Wie gut sehe ich nach der Operation?

Die vorliegende Broschüre gibt Auskunft über die Ursachen des Grauen Stars sowie der Alterssichtigkeit und deren moderne Behandlungsmöglichkeit. Außerdem informiert sie über die Bedeutung der Operation für Ihr weiteres Sehvermögen. Eines kann gleich vorweg gesagt werden: Durch eine neue Kunstlinse mit einer innovativen Optik kann in vielen Fällen auch nach dem Eingriff wieder ein nahezu natürlicher Sehkomfort erreicht werden.

Ihr Alcon-Team



Symptome der Alterssichtigkeit¹

- Tätigkeiten im Nahbereich wie Lesen oder Nähen fallen Ihnen schwer
- Sie benötigen eine Lese- oder Gleitsichtbrille
- Sie halten Objekte in größerem Abstand von sich weg, um sie zu betrachten

Warum brauche ich plötzlich eine Brille für die Nähe?¹

Bei den meisten Menschen macht sich zwischen dem 40. und 50. Lebensjahr die Alterssichtigkeit (auch Presbyopie genannt) bemerkbar, die irgendwann jeden Menschen trifft: Plötzlich lässt sich die Zeitung nicht mehr so weit weghalten, dass die Buchstaben scharf erkennbar sind, und irgendwann kommt man nicht mehr ohne Lesebrille aus. Wer schon in jüngeren Jahren fehlsichtig war, der benötigt nun eine zusätzliche Brille oder Gleitsichtgläser, um in alle Entfernungen gut sehen zu können.

Die Ursache ist ein natürlicher Alterungsprozess der Linse: Die junge, glasklare Augenlinse ist elastisch und kann von den Augenmuskeln gewölbt oder abgeflacht werden. Dieser Prozess ermöglicht es uns in jungen Jahren, in verschiedene Entfernungen von nah bis fern scharf zu sehen. Im Laufe des Lebens verliert unsere Augenlinse ihre Elastizität und die Fähigkeit, sich flexibel auf unterschiedliche Entfernungen einzustellen. Der maximale Nahpunkt, das heißt der Punkt, an dem Bilder gerade noch scharf erkannt werden, rückt immer weiter in die Ferne und macht eine Lese- oder Gleitsichtbrille erforderlich.



Was genau ist der Graue Star?^{2,3}

Als Grauen Star (auch Katarakt genannt) bezeichnet man die Eintrübung der in der Jugend noch glasklaren Augenlinse. Die am häufigsten vorkommende Art des Grauen Stars ist die Alters-Katarakt. Das ist ein natürlicher Prozess, der sich bei jedem Menschen mit zunehmendem Alter entwickelt: Zunächst verliert die Linse ihre Elastizität (Alterssichtigkeit), im weiteren Verlauf kommt es zu einer fortschreitenden Eintrübung der natürlichen Linse, die Katarakt entwickelt sich. Meist beginnt die Eintrübung zunächst unbemerkt und verstärkt sich im Laufe der Zeit. Unbehandelt kann der Graue Star bis zur Erblindung führen.

Schleichende Entwicklung

Der Graue Star kommt schleichend: Erstes Anzeichen ist häufig eine erhöhte Blendungsempfindlichkeit, die Sie vor allem nachts, z. B. beim Autofahren, bemerken. Hervorgerufen wird dies durch die Trübung Ihrer natürlichen Linse. An diesen Eintrübungen wird das Licht gestreut, sodass immer weniger Licht die Netzhaut erreicht und nicht mehr punktgenau auf ihr gebündelt wird. Im weiteren Verlauf lässt Ihre Sehkraft allmählich nach und das Sehen wird immer anstrengender. Auch Kontraste werden schwächer und Farben verblassen, sodass Sie alles wie durch einen nebligen Schleier sehen, der Ihre Umwelt zunehmend grau werden lässt.

Symptome des Grauen Stars

- Schleichende Sehverschlechterung
- Erhöhte Blendungsempfindlichkeit
- Verringertes Kontrastsehen
- Verblasstes Farbsehen



Effektiv & sicher^{3,4}

Heute gilt die Operation des Grauen Stars als eines der sichersten (Komplikationsrate unter 1%) und effektivsten Verfahren und gehört mit ca. 800.000 Operationen im Jahr alleine in Deutschland zu den am häufigsten durchgeführten Eingriffen überhaupt.

Behandlungsmöglichkeiten des Grauen Stars^{2,3,4}

Neue Brillengläser, Medikamente oder Augentraining helfen leider nicht, diese Sehverschlechterung dauerhaft zu beheben. Die einzige Behandlungsmöglichkeit, die hier auf Dauer zum Erfolg führt, ist eine Operation (Kataraktoperation) mit Implantation einer Kunstlinse (Intraokularlinse).

Bei diesem Eingriff, der meist unter örtlicher Betäubung und ambulant erfolgt, wird zuerst die natürliche, getrübte Linse schonend zerkleinert und über einen minimalen Zugang aus Ihrem Auge entfernt (Abb. 1). Danach wird die Kunstlinse aus weichem, flexiblem Material gefaltet in das Auge eingesetzt (Abb. 2). Im Augeninneren entfaltet sie sich sanft und bleibt mithilfe elastischer Bügel dauerhaft stabil sitzen.

Heutzutage werden bei Kataraktpatienten standardmäßig sogenannte Monofokallinsen („Ein-Stärke-Linsen“) eingesetzt. Diese Linsen bieten Ihnen in einer Entfernung, in der Regel für das Sehen in der Ferne, ein scharfes Bild. Um auch in der Nähe sowie im Zwischenbereich – auch Intermediärbereich genannt – gut sehen zu können, benötigen Sie mit Monofokallinsen im Anschluss an die Operation zusätzlich eine Nah- oder sogar eine Gleitsichtbrille.

Fragen Sie Ihren Augenarzt nach den Möglichkeiten und Risiken der Implantation einer Intraokularlinse.

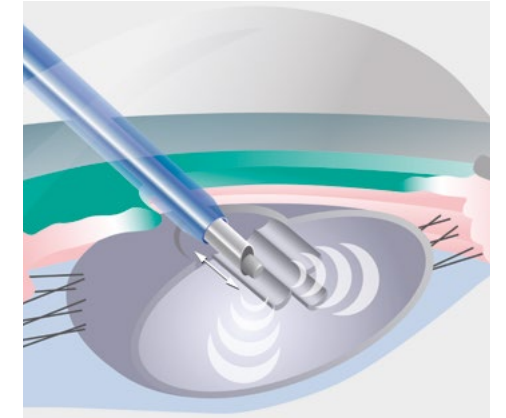


Abb. 1: Zerkleinern der natürlichen Linse

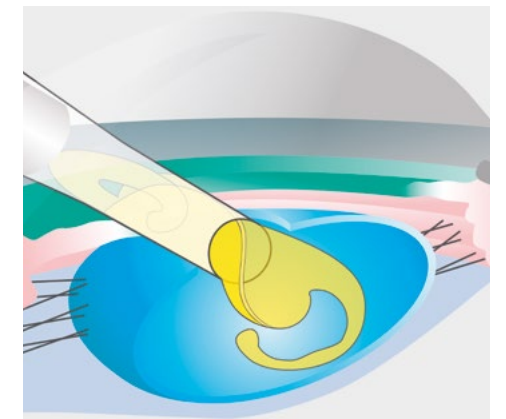


Abb. 2: Einsetzen der Kunstlinse



Natürlicherer Sehkomfort für mehr Lebensqualität^{3,4,5}

Ein aktives, ausgefülltes Leben spielt sich meist nicht nur in einem Entfernungsbereich ab. Unterschiedliche alltägliche Tätigkeiten wie Lesen, Arbeiten am Laptop oder auch Autofahren erfordern ein gutes Sehvermögen von nah bis fern.

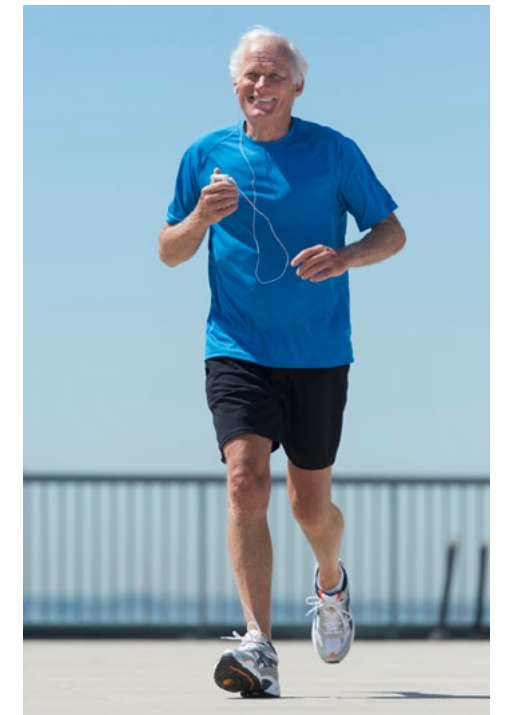
Sehhilfen empfinden allerdings viele Menschen als lästig: Die Brille beschlägt und schränkt beim Sport ein oder ist gar nicht erst auffindbar. Die Kontaktlinsen schmerzen oder werden nicht getragen. Entsprechend groß ist der Wunsch nach einem brillenunabhängigen Leben.

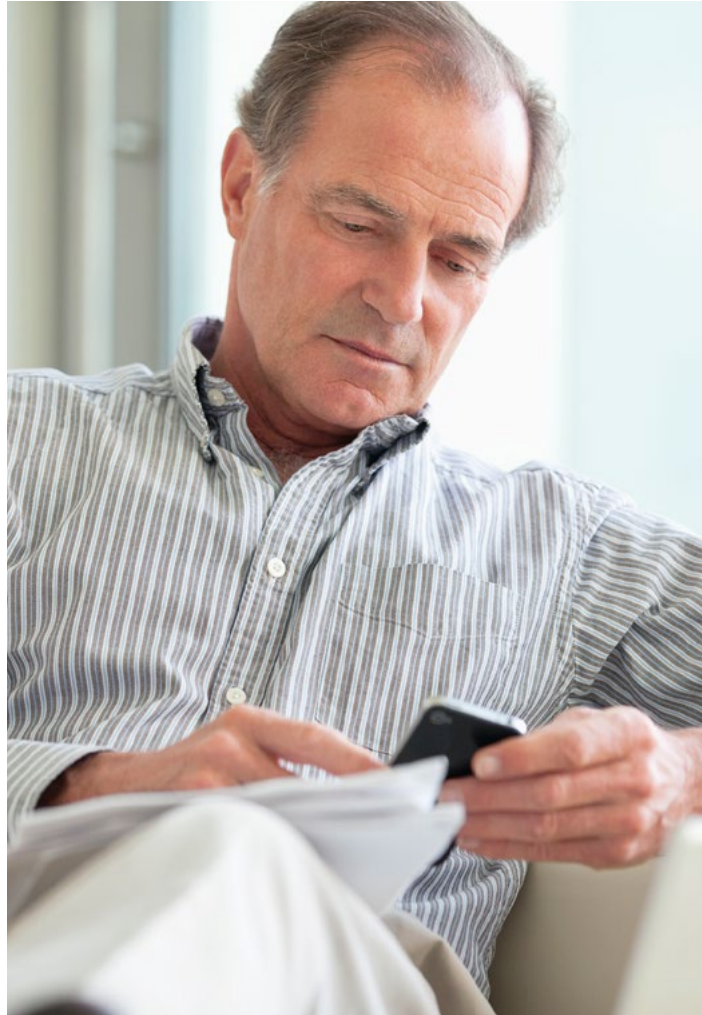
Heute ermöglichen spezielle Kunstlinsen, sogenannte Multifokallinsen, eine hohe Brillenunabhängigkeit, indem sie ein scharfes Sehen in mehrere Entfernungen ermöglichen. Dazu projiziert die Linse mehrere Bilder auf Ihre Netzhaut. An diesen neuen Seheindruck müssen Sie sich möglicherweise erst gewöhnen. Daher kann sich Ihr Sehvermögen im Verlauf von ein paar Monaten noch stetig verbessern. Auch Lichtphänomene wie leichte Blendungen oder Lichthöfe können am Anfang noch auftreten, lassen aber in der Regel mit der Zeit nach.

Damit Sie mit Multifokallinsen komfortabel sehen können, ist es außerdem wichtig, die Wahl der Linse auf Ihre Sehbedürfnisse abzustimmen.

Vorteil von Multifokallinsen^{3,4,5}

Hohe Brillenunabhängigkeit
und scharfes Sehen in mehreren Entfernungen





Besonderheiten der AcrySof® IQ PanOptix®

- Multifokallinse der neuesten Generation⁶
- Hohe Sehleistung von nah bis fern^{6,7}
- Alltägliche Tätigkeiten, wie z. B. Lesen oder Arbeiten am Laptop, können in entspannter Armlänge durchgeführt werden⁸⁻¹⁰
- Bestmögliche Sicht unter allen Lichtbedingungen¹¹

Was spricht für Multifokallinsen der AcrySof® IQ PanOptix® Familie?

Bei den Intraokularlinsen der AcrySof® IQ PanOptix® Familie handelt es sich um Multifokallinsen der neuesten Generation.⁶ Sie wurden speziell entwickelt, um Patienten zu einem natürlicheren Sehkomfort und einem guten Sehvermögen von nah bis fern zu verhelfen.⁶⁻¹¹

Was ist das Besondere an der AcrySof® IQ PanOptix®?

Die AcrySof® IQ PanOptix® ist so gestaltet, dass Sie – zusätzlich zu einem sehr guten Sehen in die Ferne – auch über den gesamten Nah- und Zwischenbereich von 40 bis 80 cm eine hohe Sehleistung und damit ein natürlicheres Sehvermögen erreichen können.^{6,7} So können Sie Ihren Blick ganz entspannt zwischen den verschiedenen Entfernungen hin und her schweifen lassen und Ihre alltäglichen Tätigkeiten komfortabel durchführen. Die meisten Tätigkeiten im Zwischenbereich, wie z. B. Arbeiten am Laptop, werden in entspannter Armlänge von ca. 60 cm durchgeführt.^{9,10} Insbesondere in diesem Bereich bietet Ihnen die AcrySof® IQ PanOptix® ein gutes Sehvermögen.⁸ Zudem gelingt es mit der innovativen AcrySof® IQ PanOptix®, das Licht im Auge so zu lenken, dass Sie selbst unter eingeschränkten Lichtverhältnissen in alle Entfernungen die bestmögliche Sicht behalten.¹¹

Kann die AcrySof® IQ PanOptix® auch gleichzeitig meine Hornhautverkrümmung korrigieren?

Damit Multifokallinsen ihre Wirkung voll entfalten können, sollte ein bestehender Hornhautastigmatismus möglichst ausgeglichen werden.¹² Dafür steht Ihnen die AcrySof® IQ PanOptix® Toric zur Verfügung: Sie kann durch ihr zusätzliches torisches Optikdesign Ihre bestehende Hornhautverkrümmung gleich mitkorrigieren und Ihnen zu einem guten Sehvermögen von nah bis fern verhelfen.

Fragen Sie Ihren Augenarzt, ob Linsen der AcrySof® IQ PanOptix® Familie die richtigen Linsen für Sie sind.

Vertrauen Sie auf das bewährte AcrySof® Material

Intraokularlinsen aus dem AcrySof® Material sind klinisch erprobt und zeichnen sich durch ihre sehr gute biologische Verträglichkeit aus. Sie lassen sich sanft und sicher implantieren und bleiben in Ihrem Auge ein Leben lang stabil. Zudem schützen ein leistungsfähiger UV-Filter sowie bei der AcrySof® IQ PanOptix® zusätzlich ein Blaulichtfilter Ihre Netzhaut zuverlässig vor energiereichem Licht und können so dazu beitragen, Langzeitschäden an der Netzhaut vorzubeugen.¹³⁻¹⁵

AcrySof® Intraokularlinsen sind die am häufigsten eingesetzten Intraokularlinsen: Mehr als 95 Millionen wurden weltweit implantiert und belegen die sehr guten Erfahrungen mit diesem Material.



Erstattung der Behandlung

Die Implantation von Intraokularlinsen mit Zusatznutzen wird von den Krankenkassen im Rahmen einer Kataraktoperation zu einem Teil erstattet. Der Patient zahlt den Differenzbetrag zwischen einfacher und höherwertiger Linse sowie den ärztlichen Mehraufwand für das Anpassungsverfahren.





Gewinnen Sie mit Linsen der AcrySof® IQ PanOptix® Familie wieder einen natürlicheren Sehkomfort – für mehr Lebensqualität.

Praxisstempel

Weitere Informationen finden Sie unter

www.wieder-gut-sehen.de



Referenzen:

[1] Lang G. Augenheilkunde. Thieme Verlag Stuttgart 1998; S. 438. [2] Lang G. Augenheilkunde. Thieme Verlag Stuttgart 1998; S. 174-177. [3] <https://www.gesundheitsinformation.de/operation-des-grauen-stars.2268.de.html?part=behandlung-cp> (Zugriff: 19.04.2017). [4] Kohnen T, et al. Dtsch Arztebl Int 2009; 106(43):695–702. <https://www.aerzteblatt.de/archiv/66446> (Zugriff 19.04.2017). [5] Greenstein S. and Pineda R. The Quest for Spectacle Independence: A Comparison of Multifocal Intraocular Lens Implants and Pseudophakic Monovision for Patients with Presbyopia. Semin Ophthalmol. 2017; 32:111-115. [6] Kohnen T. First implantation of a diffractive quadra-focal (trifocal) intraocular lens. J Cat Refract Surg 2015; 41:2330-2332. [7] Lawless M, et al. Visual and refractive outcomes following implantation of a new trifocal intraocular lens. Eye Vis (Lond). 2017; 4:10. [8] Lee S, et al. Optical bench performance of a novel trifocal intraocular lens compared with a multifocal intraocular lens. Clin Ophthalmol 2016; 10:1031-38. [9] Plagenhoef S, et al, Research Quarterly for Exercise and Sport. 1983; 54(2):169-178. [10] What is the average male height? Average Height. <http://www.averageheight.co/average-male-height>. (Zugriff am 06.07.2015). [11] Nuijts R. Novel trifocal IOL extends range of vision. Ophthalmology Times Dec 2015; Vol 40, No 20. [12] Hayashi K, et al. Effect of astigmatism on visual acuity in eyes with a diffractive multifocal intraocular lens. J Cat Refract Surg 2010; 36(8):1323-1329. [13] Sparrow J, et al. Blue light-absorbing intraocular lens and retinal pigment epithelium protection in vitro. J Cat Refract Surg 2004; 30:873-878. [14] Pipis A, et al. Effect of the blue filter intraocular lens on the progression of geographic atrophy. Eur J Ophthalmol 2015; 25(2):128-33. [15] Nagai H, et al. Prevention of increased abnormal fundus autofluorescence with blue light-filtering intraocular lenses. J Cat Refract Surg 2015; 41:1855-59.

Alcon

Alcon Deutschland GmbH

Heinrich-von-Stephan-Straße 17

79100 Freiburg

Deutschland

Telefon: +49 (0) 761 1304-0

E-Mail: kontakt.deutschland@alcon.com

www.de.alcon.com

