

Kontaktlinsen in der Therapie der endokrinen Orbitopathie

M i c h a e l B ä r t s c h i

M.S.Optom., M.Med.Educ., FAAO

Kontaktlinsenstudio Bärtschi Bern und Universitäts Augenspital Basel

Einleitung

Bei der endokrinen Orbitopathie kommt es sekundär zur Primärerkrankung der Schilddrüse oft zu einem Vordrängen des Bulbus aus der Augenhöhle.

Subjektive Anzeichen sind Konvergenzschwäche, Epiphora, vermehrtes Trockengefühl, Photophobie, Augenschmerzen, brennen, stechen, instabile Sicht,

Objektive Anzeichen sind eine progressiv verlaufende Proptose, Oberlidretraktion, Unfähigkeit zum Lidschluss, starrer Blick

Kontaktlinsen bei endokriner Orbitopathie ?

Indikation :

- Oberflächen Netzung Problematic
- Refraktive Schwankungen
- Korneo-topographische Irregularität
- Visusverschlechterung
- Dehydratations Prophylaxe

Kontraindikation :

- Mangelnde Hygiene
- Mangelnde Seriosität
- Verschleimung ?

Indikationen

Ophthalmopathie, endokrine Stadieneinteilung und Symptomatik

Stadium	Symptome
0	keine
I	Oberlidretraktion, Konvergenzschwäche
II	zusätzlich Chemosis, Lidschwellung, Tränenfluß, Photophobie, retrobulbäres Druckgefühl
III	zusätzlich Exophthalmus; (Hertel-) Exophthalmometer über 20 mm
IV	zusätzlich Sehverschlechterung (Unschärf-, Verschwommensehen) u. Diplopie inf. Augenmuskelbeteiligung
V	zusätzlich Lagophthalmus mit Hornhautbeteiligung (Keratitis e lagophthalmo)
VI	Sehverlust inf. Sehnervenbeteiligung

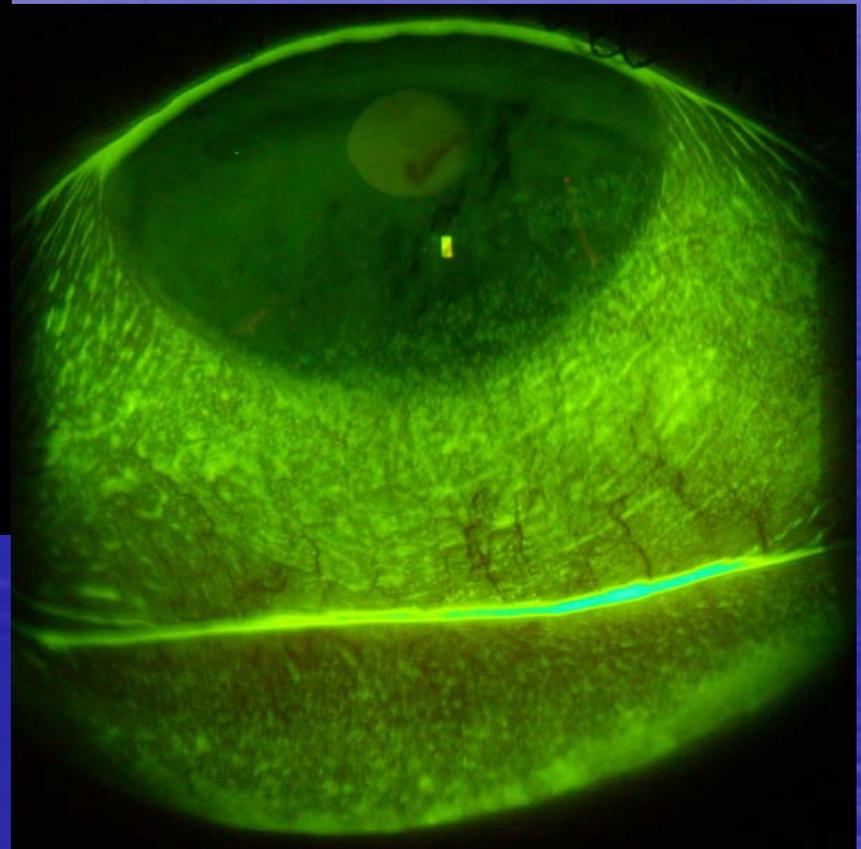
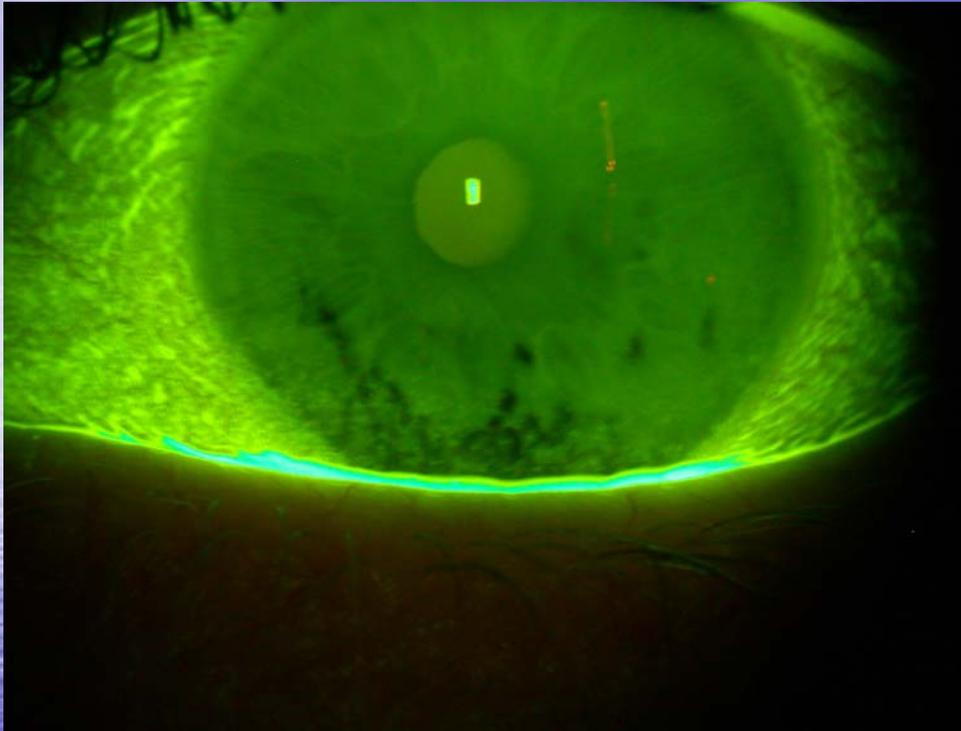
Funktionale Einteilung



Exposition / Proptose

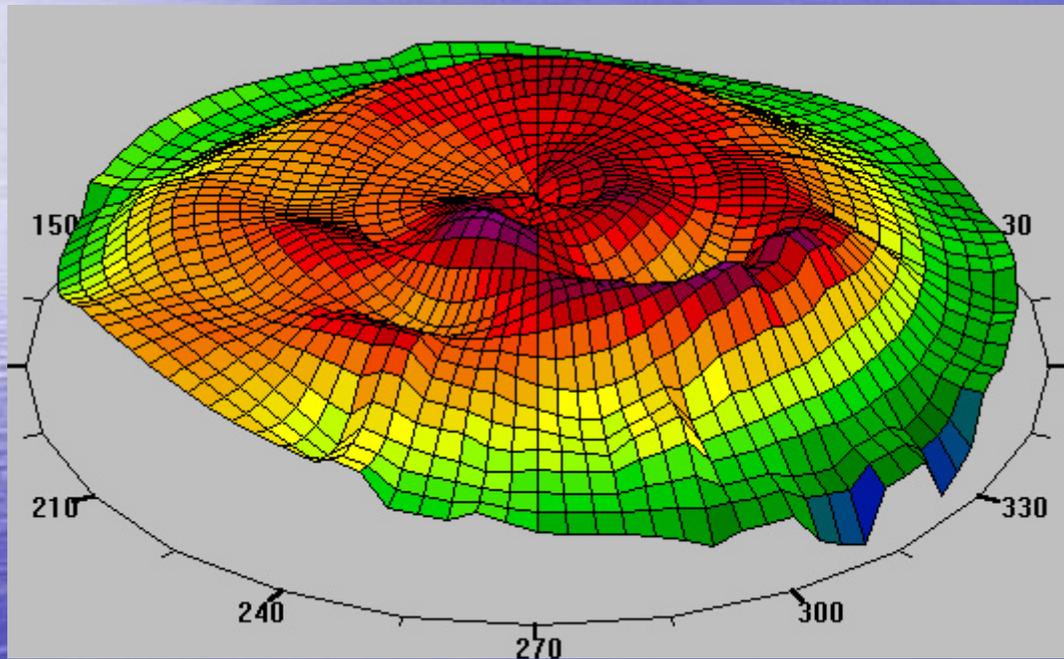


Indikationen



Oberflächen Netzungs
Problematik

Indikationen



Korneo-topographische
Irregularität

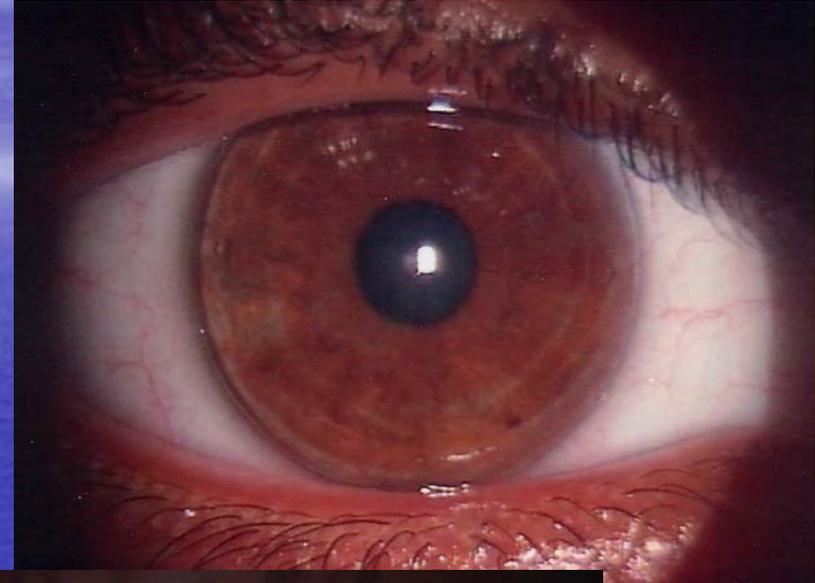
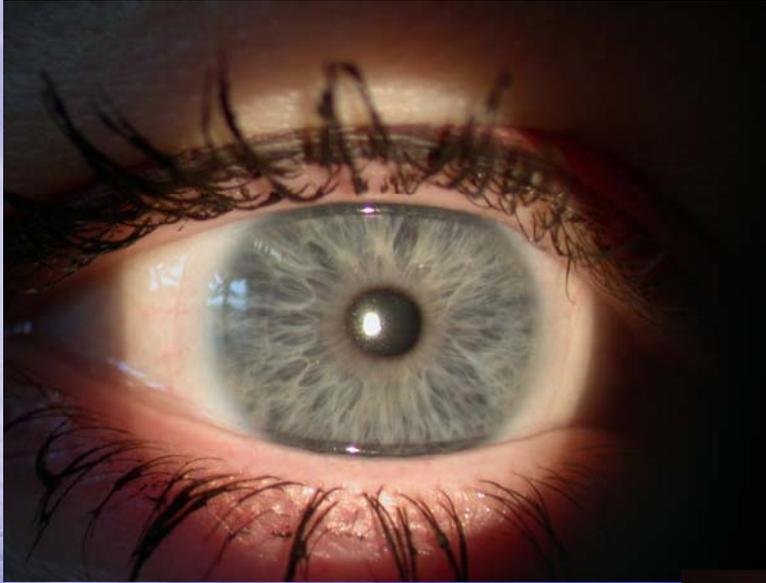
Indikationen



Photophobie und Halo Erscheinungen



Therapie ?



Hart oder weich ?



Therapie !

Grundsätzlich ist Beides möglich !

Die Grundfrage ist was erreicht werden soll. Behandlungsziel ?

Das Patientengespräch gibt Aufschluss. Leidensdruck !

Abheilende, beruhigende, schützende Wirkung auf die Hornhaut

-> Silikon-Hydrogel („weich“)

Sehschärfe-probleme und monokulare (!) Doppelbilder

-> stabile („harte“) Linsen

Regelmässige Benetzung mit z.B. Hyaluron AT hilft Verschleimung zu reduzieren und Optik zu verbessern.

Hohe Sauerstoffdurchlässigkeit und Sauberkeit sind Tx evident.

Methode

Weiche Silikon-Hydrogele :

- CIBA Night & Day * 8.4 mm / 8.6 mm
- J & J Acuvue Oasys * 8.4 mm
- J & J Acuvue Advance 8.3 mm / 8.7 mm
- B & L Pure Vision * 8.6 mm
- J & J 1-Day Moist 8.5 mm / 9.0 mm

Gute Zentrierung, ausreichende Beweglichkeit ($> 0,5$ mm),
gute Unterspülung, genügend hohe Sauerstoffzufuhr.

HH Radien 7.0 bis 7.7 -> enge Basiskurve

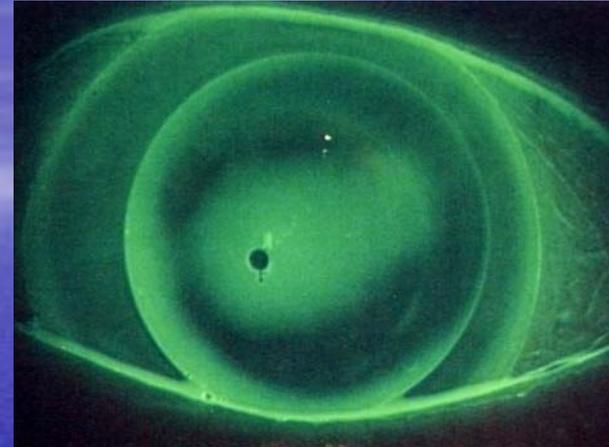
HH Radien 7.8 bis 8.4 -> flache Basiskurve

* Dauertragen zugelassen.

Methode

Stabile, harte Kontaktlinsen :

- Sphärische
- Torische
- Flächendeckende (Miniskleral)



Gute Zentrierung, Passgenauigkeit, ausreichende Beweglichkeit (ca. 1,0mm), gute Unterspülung, genügend hohe Sauerstoffzufuhr *, ausreichende Abdeckung.

Astigmatismus < 1,5 dpt -> flacherer Radius = Basiskurve

Astigmatismus > 1,5 dpt -> torische Linsen verwenden

* $Dk > 100$ = Dauertragen geeignet.

Zusammenfassung

Kontaktlinsen erfüllen bei der endokrinen

Orbitopathie verschiedene wertvolle Aufgaben :

- Rasche Beruhigung der subjektiven Symptomatik
- Spontane objektive Verbesserungen
- Markante und nachhaltige optische Leistungssteigerung
- Nachhaltige Steigerung des Selbstwertgefühls
- Wiedereingliederungshilfe ins Berufs- und Alltagsleben

Herzlichen Dank !

www.kontaktlinsenstudio.ch

Berner Kontaktlinsen und Eyeness

Tagung für Ophthalmologen

Donnerstag, 16. März nachmittag

FMH credits : 4 Punkte