

Der «Corona-Kongress»

# Jahreskongress der SOG, 27. – 28.08.2020 in Lausanne

Ulrike Heller-Novotny

Der diesjährige Kongress der Schweizerischen Ophthalmologischen Gesellschaft war aussergewöhnlich. Wer ihn besuchte, traf wohl weniger Kolleginnen und Kollegen als sonst, konnte aber zahlreiche interessante Vorträge hören und vielleicht noch intensivere Gespräche führen. Die Durchführung war ein Wagnis. Was wir heute wissen: Kein Teilnehmer erkrankte. Die Organisation war angesichts der Unsicherheiten anspruchsvoll, aber sehr gut geglückt. Für alle, die nicht teilnehmen konnten, wollten oder durften, berichten wir in dieser und der kommenden ophta ausführlicher als sonst.

## Myopie und Myopie-Kontrolle

Die «Pandemie» der Myopie wird eine «Pandemie» der Myopie-Folgeerkrankungen nach sich ziehen. In Asien ist das Phänomen noch ausgeprägter, viele Studien kommen von dort. Doch da die Myopisierung eng mit dem Lebensstil zusammenhängt, sind westliche Zahlen und Erkenntnisse wichtig.

Am Institute of Molecular and Clinical Ophthalmology Basel (IOB) ist die Myopie ein Forschungsschwerpunkt. Zum Myopie-Forschungsteam des IOB zählt die renommierte Expertin **Prof. Caroline Klaver** (Rotterdam). Sie hielt den Eröffnungsvortrag.

Grosse Kohortenstudien wie die Rotterdam-Studien zeigen, dass die durchschnittliche Achsenlänge (AL) mitteleuropäischer Augen seit Jahrzehnten zunimmt. Mit der AL korreliert das Risiko für eine Visuseinbusse ab 60 Jahren. Es steigt ab einer AL von 26 mm steil an. Schon bei geringerer Myopie-Ausprägung ist es deutlich erhöht (Tab. 1):

	MMD	RRD	myopes POWG
Geringe Myopie	3	3	1.6
Moderate Myopie	34	9	3
Hohe Myopie	474	12	3

Tab. 1 Risikoerhöhung (gerundet) für das Eintreten einer myopen Makuladegeneration (MMD), einer rhegmatogenen Netzhautablösung (RRD) und eines myopen primären Offenwinkelglaukoms [Faktor der Risikoerhöhung].

Was sind die Ursachen? Eine unerwartete Beobachtung gelang der Gruppe von Prof. Frank Schaeffel, die seit diesem Jahr ebenfalls am IOB Basel tätig, ist: Die Choroidea wird beim Lesen von Schwarz auf Weiss dünner, bei invertiertem Kontrast aber

### (Lesen von weisser Schrift auf schwarzem Hintergrund)

dicker.<sup>1</sup> Frühere Experimente hatten nahegelegt, dass das Auge bei Kindern schneller wächst, wenn die Choroidea dünner wird, und langsamer, wenn sie dicker wird – eventuell eine neue Erklärung für den Zusammenhang zwischen Myopie und Lesen?

Für die Myopie sind zahlreiche Gene verantwortlich. Über ein Dutzend Gene betreffen die Hornhautqualität, mehr als ein halbes Dutzend beeinflusst die Linse. In jeder einzelnen Retinaschicht wie auch in der Sklera prädisponieren unzählige Gene für eine Myopie. Therapien ergeben sich derzeit nicht daraus. Doch die Gene interagieren mit dem Lebensstil. Hier lohnt es sich, einzuhaken, wie Untersuchungen aus Rotterdam belegen. Sie schlossen 15 000 Personen ab 45 Jahren ein, 6000 Kinder ab 5 Jahren, eine Fall-Kontroll-Studie beobachtete 1200 Hochmyope ab 18 Jahren, 40 Myopie-Familien werden nachverfolgt, eine Studie zur Intervention mit Atropin schliesst 500 Kinder ab 4 Jahren ein.

### Für die Praxis

Die Niedergelassenen interessiert vor allem:

- Welche Untersuchungsparameter sind wichtig bei Patienten mit fortschreitender Myopie?

- Was sagt man den Eltern zu den Ursachen?
- Was rät man Eltern und den betroffenen Kindern?

Die Empfehlungen der Referentin:

- Refraktiven Fehler (RF) in Zykloplegie oder mit Tropicamid bestimmen
- Achsenlänge (AL) biometrisch bestimmen, Eintrag in ein Nomogramm
- Alle 6 Monate Kontrolle
- Myopie = RF < 0.5D  
Hohe Myopie = RF < 6.0D
- Pathologische Myopie: Strukturelle Änderungen erkennbar.

### *Die Achsenlänge ist der entscheidende Parameter!*

Die Achsenlänge nimmt mit dem Wachstum der Kinder zu. Die aktuell gemessene Achsenlänge wird in Perzentilenkurven eingetragen (Abb. 1). Ist ein Kind schon vor dem Alter von 10 Jahren myop, beträgt sein Risiko, ein hochmyoper Erwachsener zu werden, 20%, bei Erstauftreten zwischen 13 und 15 Jahren beträgt sie nur wenige Prozent.

Im Gespräch sind das erste Auftreten der Myopie, die Familiengeschichte und der Lebensstil wichtig. Dieser kann häufige Naharbeit kompensieren: Kinder, die intensive Naharbeit erledigen, aber reichlich draussen herumtoben, haben ein niedrigeres Risiko für Myopie als Kinder, die nur mässig naharbeiten, täglich aber nur kurz draussen sind.

Die Formel für die Eltern lautet: 20 – 20 – 2: Nach 20 min Naharbeit (auf mindestens 30 cm Distanz achten!) für 20 Sekunden in die Ferne schauen und mindestens