

Kinder und Kontaktlinsen

Wie ein manchmal schwerer Start oft zu einem tollen Ergebnis führt – Teil 2

In der letzten Ausgabe wurde im ersten Teil dieses Artikels ausführlich beschrieben, in welchen Fällen eine Kontaktlinsenanpassung bei Babys und Kleinkindern notwendig sein kann. Die spezialisierten Anpasser des Müller-Welt Kontaktlinsen-Instituts in Stuttgart versorgen diese Kinder auch in den umliegenden Kliniken mit formstabilen Kontaktlinsen und erleben, welche Entwicklung diese Kinder dann mit der Hilfe der Linsen machen können. Hier im zweiten Teil soll nun näher erläutert werden in welchen Fällen auch bei etwas älteren Kindern heute Kontaktlinsen angepasst werden und welche Erfolge hier möglich sind.

Wenn mit einer Kontaktlinse die Sonne wieder aufgeht, Kontaktlinsen für Kinder mit hoher Myopie

Immer wieder kommen kleine Kinder in die Sprechstunde von Müller-Welt in der Augenklinik oder ins Institut nach Stuttgart, da eine hohe Myopie aufgefallen ist. Meistens sind diese Kinder bereits mit einer starken Brille versorgt, aber es droht eine Amblyopie, da die Sehleistung mit Brille doch nicht ausreicht, oder sich die Stärke so häufig verändert, dass die Kinder immer wieder unterkorrigiert sind. Die Empfehlung zur Kontaktlinse ist

hier ebenfalls medizinischer Natur, da mit einer Linse, die die Myopie direkt am Auge korrigiert, bei hohen Myopien eine deutlich bessere Sehleistung und somit eine bessere Sehentwicklung zu erwarten ist. Auch hier ist der erste Schritt der Spezialisten von Müller-Welt das Vertrauen des Kindes zu gewinnen und die Eltern aufzuklären, welche Vorteile eine Linse dem Kind bieten wird. In diesem Fall steht zum ersten Mal auch eine weiche Linse als mögliche Alternative zur Wahl. Da aber das optimalste Sehen im Vordergrund steht, und auch langfristig ein beschwerdefreies Tragen angestrebt wird, ist auch hier die formstabile Kontaktlinse das erste Mittel der Wahl. Zudem ist eine formstabile Linse durch die Eltern viel einfacher auf- und abzusetzen als eine weiche Kontaktlinse.

Es ist absolut notwendig eine Messlinse auszuwählen, die schon möglichst nah an die benötigte Stärke herankommt, um eine gute Sehleistung zu erreichen.

Oftmals sitzt dem Anpasser von Müller-Welt hier ein vier- bis fünfjähriges Kind mit einer Myopie von über 10 dpt gegenüber. Dieses Kind ist nicht durch schlechte Erlebnisse am Auge traumatisiert und bringt eine gewisse Neugier mit, allerdings ist



14



15



16



17

14 Kind mit extrem hoher Myopie und entsprechender Brille.

15 Spaltlampenuntersuchung bei einem Kind.

16 Auch die Kleinsten interessiert, was da am Auge vermessen wurde.

17 Der Sitz der Kontaktlinse wird mit der Gelbfilterlupe oder an der Spaltlampe beurteilt.

altersbedingt hier trotzdem, spätestens nach dem ersten Aufsetzen der Linse mit Abwehr zu rechnen. Natürlich werden die notwendigen Messungen am Auge (Topographie, Visusprüfung soweit möglich, und Spaltlampenuntersuchung) durchgeführt, wobei das Kind oft sehr entspannt und neugierig mitmacht. Auch hier ist es immens wichtig die Eltern gründlich aufzuklären und nicht zu beschönigen, dass die erste Zeit mit Linse manchmal nicht ganz leicht wird. Dann kommt der erste Moment mit einer formstabilen Kontaktlinse auf dem Auge. Bei diesen Kindern ist es absolut notwendig eine Messlinse auszuwählen, die schon möglichst nah an die benötigte Stärke herankommt, um eine gute Sehleistung zu erreichen. Die erste Reaktion wird trotzdem aufgrund des Fremdkörperreizes negativ ausfallen. Das Kind verlässt weinend mit seinen Eltern den Anpassraum, möchte die Kontaktlinse am liebsten wieder loswerden, und die Eltern versuchen es abzulenken. Es ist absolut empfehlenswert, das Kind mit dieser Kontaktlinse nach draußen zu schicken. Seine Eltern können es beruhigen und trösten und vor allem ablenken. Es muss die Chance bekommen, zu erleben, dass es sieht. Da es ohne Brille rausgehen wird, kann das momentan unkorrigierte Auge dem Sehprozess nicht helfen. Das Kind sieht nur mit dem Auge, auf dem sich die Kontaktlinse befindet.

Eine deutliche Sehverbesserung nehmen auch die Kleinsten wahr

Dreißig Minuten später betritt die Familie erneut den Anpassraum. Das Kind weint immer noch. Ehrlicherweise ist das für den Anpasser ein eher schlechtes Zeichen. Er muss vermuten, dass das Kind sich nicht an die Linse gewöhnen konnte und prophezeit sich selbst und den Eltern gedanklich bereits einen sehr schweren Start. Trotzdem fragt man das Kind, wie es mit der Linse war und erhält eine erstaunliche Antwort: Oft weint das Kind, weil es auf dem anderen Auge auch eine Kontaktlinse möchte! Es hat erlebt, dass diese Kontaktlinse ihm Sehen hilft. Und so unangenehm Linsentragen am Anfang auch ist. Das Kind

konnte erleben, dass es sich lohnt, dass es vielleicht sogar mehr oder besser sehen konnte als mit der Brille, vielleicht den Bagger auf der Baustelle gegenüber, oder den kleinen Vogel oben auf dem Baum. Mit dieser Entwicklung haben die Spezialisten von Müller-Welt, die Eltern und das Kind gewonnen! Wenn es zu keinen schwereren Komplikationen kommt, wird hier die Eingewöhnungszeit gut funktionieren. Linsentragen wird zum Alltag gehören wie das Zähneputzen und die Brille verschwindet in der Schublade und wird nur noch selten benutzt. Ein solcher Fall ist der Traum aller Kontaktlinsen-Spezialisten für Kinder, und er kommt gar nicht so selten vor. Die Eltern berichten bei den nachfolgenden Besuchen, dass das Kind mit den Kontaktlinsen regelrecht aufblüht, viel mehr Interesse an seiner Umwelt zeigt und einen deutlichen Entwicklungssprung macht. Eine gute Sehleistung mit Kontaktlinsen überzeugt oft schon die Kleinsten von der Notwendigkeit einer Kontaktlinse und die Entwicklung des Sehens kann nachhaltig positiv beeinflusst werden. Oft kommt es schon in den ersten Wochen mit Kontaktlinsen zu einem deutlichen Visusanstieg. Nicht selten können über Jahre hinweg ganz normale Sehleistungen von über Visus 0,8 erreicht und erhalten werden. Auch Jahre später sind diese Kinder dann treue Kunden und tragen oft ihr Leben lang weiter Kontaktlinsen.

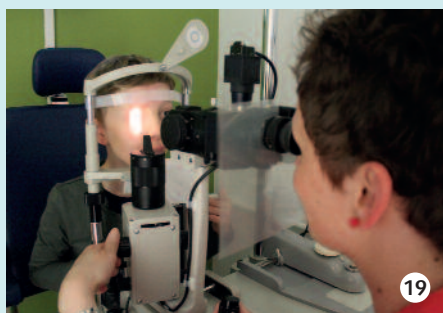
Kontaktlinsen tragen bei uns nur Kinder, die selbst wirklich auch Kontaktlinsen tragen wollen, wenn es nicht medizinisch notwendig ist.

Die neueste Entwicklung im Rahmen der Kinderversorgung: Kontaktlinsen zur Myopiekontrolle

Immer wieder kommen besorgte Eltern mit ihren Kindern in das Müller-Welt Kontaktlinsen-Institut, die selbst kurzsichtig sind und erleben wie bei ihren Kindern die Kurzsichtigkeit deutlich ansteigt. Oftmals liegt eine Veränderung von über einer Dioptrie innerhalb eines Jahres zugrunde. Bei einem acht- oder neun-jährigen Kind stellt sich dann die Frage wie weit die Stärke im Rahmen von Wachstum und Pubertät noch weiter ansteigen wird. Wie einschränkend eine hohe Myopie im Alltag sein kann, wissen die Eltern häufig aus eigener Erfahrung und möchten ihrem Kind diese Entwicklung ersparen. Auch durch die Medien, aber immer mehr auch durch Mund-zu-Mund-Propaganda oder aber durch innovative Augenärzte, erfahren die Eltern von der Möglichkeit der Myopiekontrolle durch Orthokeratologie. Mit Hilfe dieser Kontaktlinsen, die ausschließlich nachts getragen werden, ist es nicht nur möglich tagsüber ohne Korrektur sehr gut zu sehen, sondern es konnte in Studien nachgewiesen werden, dass ein Fortschreiten der Myopie bereits im Kindesalter deutlich gebremst, manchmal sogar zum Stillstand gebracht werden kann. Dem Anpasser gegenüber sitzt in diesem Fall ein Kind im Grundschulalter, das neugierig ist, was auf es zukommt und selbst vielleicht durch Freunde und Bekannte motiviert ist, diese Linsen zu tragen. Meistens wollen diese Kinder unbedingt ihre Brille loswerden, da sie im Alltag, im Sport oder bei anderen Aktivitäten lästig ist, und sie sind auch nicht abgeschreckt von der Tatsache, dass Kontaktlinsen auf dem Auge spürbar sind. Bei Müller-Welt wird dem Kind gegenüber mit offenen Karten ge-



18 Ab dem Moment, wo die Kinder Buchstaben oder Zahlen lesen können, ist ein Stärkenabgleich möglich.



19 Spaltlampenuntersuchung zur Kontrolle des vorderen Augenabschnitts.



20 Hornhaut-Topographie zur Berechnung der optimalen Ortho-K-Linsen.

spielt. Kontaktlinsen tragen bei uns nur Kinder, die wirklich selbst Kontaktlinsen tragen wollen, auch wenn es nicht medizinisch notwendig ist. Das Kind erfährt gleich beim ersten Termin, dass diese Linsen spürbar sind, aber im Schlaf bei geschlossenem Auge nicht stören. Und es muss für die Messung aushalten können, eine „normale“ formstabile Kontaktlinse auf dem Auge zu haben. Meistens lassen sich diese Kinder dadurch nicht abschrecken und es erfolgt eine ausführliche Anamnese und Augenuntersuchung, um Komplikationen auszuschließen. Spricht nichts gegen das Verfahren der Orthokeratologie und liegen auch die Stärken im möglichen Bereich (maximal -5 dpt mit nur geringer Hornhautverkrümmung) dann wird mit einer normalen formstabilen Messlinse das Sehergebnis simuliert, um auszuschließen, dass störende Restastigmatismen übrig bleiben. Ist auch diese Messung erfolgversprechend und Eltern und Kind sind nach eingehender Aufklärung einverstanden, kann die Bestellung der Nachtlinsen erfolgen.

Nach rund zwei Wochen erfolgt die Abgabe der neuen Kontaktlinsen. Spürbar aufgeregt bekommt das Kind zum ersten Mal

die Nachtlinsen aufgesetzt und erlebt, dass das Fremdkörpergefühl mit diesen Kontaktlinsen deutlich weniger störend ist als beim letzten Mal. Die Kontaktlinsen bleiben nur kurz auf dem Auge und anschließend erfolgt eine eingehende Einweisung in die Handhabung und Pflege. Nur wenn das Kind das Handling sicher beherrscht, kann es am gleichen Tag losgehen. Die Kontaktlinsen werden mitgegeben und abends direkt vor dem Schlafengehen aufgesetzt.

Am nächsten Morgen kommt das Kind mit den Kontaktlinsen auf den Augen direkt nach dem Aufstehen zum Check, und der Zustand der Hornhaut wird eingehend auf die Verträglichkeit dieses Verfahrens untersucht. Eine Topographie zeigt wie gut der Ortho-K-Effekt sich in dieser Nacht bereits auf die Hornhaut ausgewirkt hat, und eine Visusprüfung zeigt wie gut das Sehen spontan schon ist. Natürlich wird dieser Effekt im Laufe des Tages nachlassen. Wenn nötig werden Tageslinsen mitgegeben um das Sehen im Laufe des Tages wieder zu verbessern.

Nach weiteren 14 Tagen kommt ein strahlendes Grundschulkind in den Anpassraum. Nach mehreren Kontrollen in den letzten Wochen hat sich das Sehen mittlerweile gut stabilisiert und hält bis abends an. Die Schulfreunde haben sofort bemerkt, dass die Brille fehlt und positives Feedback gegeben, und die Übung beim Handling hat das Ganze schon deutlich vereinfacht. Das Kind ist überzeugt und im Regelfall die Eltern auch. Die Verlaufskontrollen der Hornhaut zeigen eine gute Verträglichkeit, keine Auffälligkeiten. Von nun an wird das Kind im Drei-Monatsrhythmus zur Nachkontrolle bei Müller-Welt vorstellig. Wenn weiterhin alles gut funktioniert können nach einem Jahr die nächsten neuen Ortho-K-Linsen nachbestellt werden. Und ja, in den meisten Fällen werden sie einfach nur nachbestellt. Das Sehen ist genauso gut wie am Anfang, oftmals mit Visusangaben über 1,0, und eine Stärkenänderung ist nicht notwendig. Die Myopiekontrolle greift. Die ersten Kinder und Jugendlichen, die im Müller-Welt Kontaktlinsen-Institut zur Myopiekontrolle Ortho-K-Kontaktlinsen erhielten, erreichen nun langsam das Erwachsenenalter, und man stellt fest, die Myopie wurde deut-



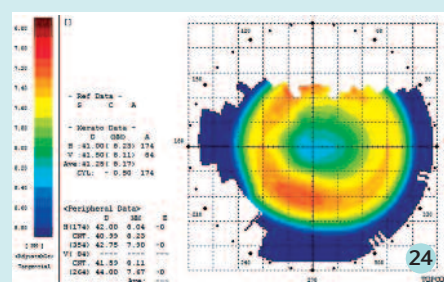
21



22



23



21 Die Reinigung der Linsen wird von Grundschulkindern meistens mit großer Sorgfalt durchgeführt.

22 Kinder in diesem Alter, die eine Kontaktlinse möchten, passen beim Handhabungstraining ganz genau auf.

23 Auch das Herausnehmen der Kontaktlinsen funktioniert nach kurzer Übung prima.

24 Typische Topographie bei gelungener Orthokeratologie.

lich gebremst, manchmal komplett zum Stillstand gebracht und die nun erwachsenen Kontaktlinsenkinder würden freiwillig ihre Ortho-K-Kontaktlinsen nicht wieder hergeben.

Abschließend kann man sagen, dass die Anpassung von Kontaktlinsen bei Kindern immer eine Herausforderung ist. Weniger aufgrund der technischen Schwierigkeiten, als eher aufgrund des hohen Informationsbedarfs der Eltern und der notwendigen Unterstützung, die das Kind besonders in der manchmal schwierigen Anfangsphase benötigt. Aber die Erfahrungen im Müller-Welt Kontaktlinsen-Institut zeigen deutlich: Es lohnt sich! Kinder und Kontaktlinsen verstehen sich prima miteinander. Die Voraussetzungen müssen immer entweder eine medizinische Notwendigkeit oder bei größeren Kindern der eigene Wille sein. Dann und nur dann, macht eine Anpassung von Kontaktlinsen bei Kindern Sinn. Wenn die Entscheidung für Kontaktlinsen gefallen ist, geht es nur mit einer guten Zusammenarbeit aller betroffenen und beteiligten Personen. Nur wenn Augenarzt, Anpasser, Orthoptisten und Eltern an einem Strang ziehen, kann ein Kind mit Kontaktlinsen das bestmögliche Sehergebnis und einen guten Tragekomfort erreichen. Ein Anpasser sollte sich dabei immer bewusst machen, dass es gerade bei Kindern not-

wendig ist, Kontaktlinsen so anzupassen, dass auch langfristig ein beschwerdefreies und gesundes Tragen von Kontaktlinsen bei bestmöglicher Sehentwicklung gewährleistet ist. Realistisch sprechen wir hier für eine Zukunft über Jahrzehnte mit Kontaktlinsen. ■



Autoren:

Corinna Jonske

*Dipl.-Ing.(FH), Kontaktlinsen-Spezialistin
Müller-Welt Contactlinsen GmbH
Stuttgart*



Uwe Bischoff

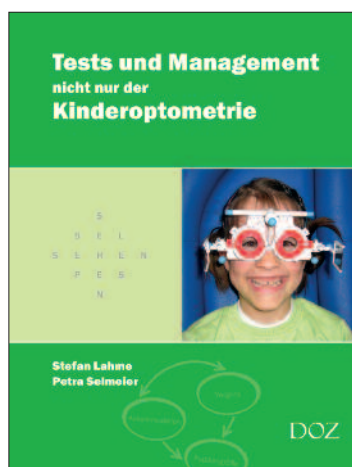
*Dipl.-Ing.(FH), Geschäftsführer,
Müller-Welt Contactlinsen GmbH
Stuttgart*

Anzeige

DOZ
VERLAG

TESTS UND MANAGEMENT NICHT NUR DER KINDEROPTOMETRIE

VON STEFAN LAHME UND PETRA SELMEIER



69,90 €

Dieses Buch ist ein praktischer Leitfaden zur Kinderoptometrie und richtet sich primär an Praktiker der Augenoptik, Optometrie, Augenheilkunde, Orthoptik und Studenten dieser Fachrichtungen, die sich ein umfassendes Bild der Mess- und Korrektionsmöglichkeiten bei Kindern mit und ohne Lese-/Rechtschreibprobleme machen wollen. Im Speziellen werden sowohl die Korrektion des normalen Binokularsehens mittels MKH, als auch die in den USA primär angewandte Analyse und Korrektion von binokularen Problemen nach Scheiman/Wick vorgestellt und ein Modell der Kombination beider Methoden entwickelt.

ISBN 978-3-942873-26-0

1. Auflage (2014), Format 200 x 265 mm, 440 Seiten, farbige Abbildungen

www.doz-verlag.de