

Literaturforum*

Prospective trial of daily and extended wear disposable contact lenses

Levy B, McNamara N, Corzine J, Abbott R (Jänner 1997)

Cornea 16 (3): 274–276

Die Verwendung von Kontaktlinsen (KL) ist wegen ihrer kosmetischen und optischen Vorteile weit verbreitet. Leider sind sich viele der Kontaktlinsenträger der Probleme und Risiken, die mit dem Gebrauch von KL verbunden sind, nicht bewußt.

Insbesondere besteht in letzter Zeit vermehrte Nachfrage nach sogenannten Wegwerflinsen.

In dieser Arbeit wurde die Verträglichkeit von Wegwerflinsen bei täglichem Gebrauch („daily wear“) und „extended wear“ (= Tragen der KL auch über Nacht) miteinander verglichen. 134 Patienten nahmen an dieser Studie teil. Jeweils ein Auge wurde zu täglichem Gebrauch und das kontralaterale Auge zu „extended wear“ einer „Arcuvue“ Wegwerflinse randomisiert. Die KL wurden beim täglichen Gebrauch jeden Abend gereinigt und in einer Desinfektionslösung aufbewahrt. Nach einer Woche wurde die KL auf beiden Augen ausgetauscht. Der Nachbeobachtungszeitraum war ein Jahr. Es zeigte sich eine höhere Komplikationsrate der Augen mit „extended wear“: periphere Stromainfiltrate in 12%, Descementfalten in 3% und gigantomapilläre Konjunktivitis in 1,5%. Beim Vorliegen peripherer Stromainfiltrate wurde ein Bindehautabstrich zum Keimnachweis entnommen, wobei *Staphylococcus epidermidis* der am häufigsten nachgewiesene Keim war. Bei den Augen mit „daily wear“ kam es zu keinen signifikanten Komplikationen.

Zusammenfassend zeigt sich eine vom Tragemodus abhängige Komplikationsrate bei Wegwerflinsen: Das Tragen dieser KL auch über Nacht hindurch ist mit einer stark erhöhten Komplikationsrate verbunden.

(12 Literaturhinweise.)

Kontaktadresse: Dr. B. Levy, Bausch & Lomb, 1400 North Goodman St., Rochester, NY 14692-0450, U.S.A.

Interval between onset of mild nonproliferative retinopathy in Typ I diabetes

Vitale S, Maguire M, Murphy R, Hiner C, Rourke L, Sackett C, Patz A (Februar 1997)

Arch Ophthalmol 115: 194–198

Ob der Zeitpunkt des Auftretens einer nicht proliferativen Retinopathie (NPDRP) einen Einfluß auf die Entwicklung einer proliferativen Retinopathie (PDRP) hat, ist bisher noch unklar. Die vorliegende Arbeit untersuchte das Intervall zwischen dem ersten Auftreten einer NPDRP und dem Auftreten erster Neovaskularisationen (NV) bei Patienten mit Typ I Diabetes. 269 Patienten mit Typ I-Diabetes wurden jährlich ophthalmoskopisch untersucht. 305 Augen entwickelten im Median 7 Jahre nach Beginn des DM eine NPDRP. 28 dieser 305 Augen bildeten Median 16 Jahre nach Beginn des DM eine PDRP aus. Innerhalb der ersten 4 Jahre nach Auftreten der NPDRP kam es sehr selten zu NV (< 1%). 10 Jahre nach den ersten milden Retinopathiezeichen war das Risiko NV auszubilden auf 20% angestiegen. Je später die NPDRP auftrat, umso früher traten Neovaskularisationen auf, d. h. frühzeitiges Auftreten einer milden diabetischen RP war nicht unbedingt mit früherem Auftreten einer PDRP verbunden. Der Verlauf der Retinopathie war abhängig von der Einstellung des Diabetes, je höher der HbA1c-Wert, um so früher trat eine PDRP auf. Auch ein erhöhter systolischer Blutdruck war – allerdings statistisch nicht signifikant – mit dem früheren Auftreten von NV verbunden. Das späte Auftreten einer NPDRP ist nicht unbedingt mit der späteren Entwicklung einer PDRP verbunden. Möglicherweise, so die Autoren, sind unterschiedliche Risikofaktoren für nicht proliferative Retinopathie und proliferative Retinopathie eine Erklärung für diese Tatsache.

(18 Literaturhinweise, 1 Tabelle, 2 Abbildungen.)

Kontaktadresse: Susan Vitale, MHS, Dana Center for preventive Ophthalmology, Wilmer Room 131, John Hopkins Hospital, Baltimore, MD 21287-9019, U.S.A.

Sun exposure and age-related macular degeneration

Darzins P, Mitchell P, Heller RF (Mai 1997)

Ophthalmology 104: 770–776

Die altersbedingte Makuladegeneration (AMD) ist eine der führenden Ursachen des Visusverlustes bei Menschen über dem 65. Lebensjahr. Da die therapeutischen Möglichkeiten bei diesen Patienten beschränkt sind, gilt der Frühdiagnose und der Erkennung von Risikofaktoren ein großes

*Zusammengestellt von Frau Dr. Irene Ruhswurm, Universitätsklinik für Augenheilkunde und Optometrie (Vorstand: Prof. Dr. H. Freyler).

Interesse. Weithin gilt verstärkte Sonnenexposition als ein Risikofaktor der AMD. Diese Annahme wird aber sehr kontroversiell diskutiert.

Diese Studie ging der Hypothese nach, daß AMD-Patienten eine höhere Sonnenexposition als Kontrollpersonen aufweisen. Dazu wurden 409 Patienten mit AMD und 286 gesunde Kontrollpersonen aus Australien hinsichtlich jährlicher Sonnenexposition, Lichtsensibilität und Blendungsempfinden mittels Fragebogen analysiert. Weiters wurde der Hauttypus der Patienten beurteilt. Entgegen der aufgestellten Hypothese zeigte sich eine höhere jährliche Sonnenbelastung der Augen der Kontrollpersonen (865 h) verglichen mit den AMD-Patienten (723 h). AMD-Patienten wiesen einen helleren Hauttypus als Normalpersonen ($p = 0,001$) auf. Die AMD-Patienten gaben, verglichen mit den Kontrollpersonen, vermehrt Sonnenempfindlichkeit in ihrer Jugend an.

Zusammenfassend geben verstärkte Blendungsempfindlichkeit und heller Hauttypus einen Hinweis auf ein erhöhtes Risiko an einer AMD zu erkranken. Da die jährliche Sonnenexposition der Kontrollpersonen sogar höher als die der AMD-Patienten war, konnte somit in dieser Studie eine vermehrte Sonnenexposition als Risikofaktor der AMD ausgeschlossen werden.

(30 Literaturhinweise, 6 Tabellen, 1 Abbildung.)

Kontaktadresse: Paul Mitchell, MD, Eye Clinic, Westmead Hospital, Hawkesbury Rd, Westmead, Sydney, Australia 2145.

Ocular pain: a casualty study. The spectrum and prevalence of pain in acute eye disease

Roberts CJ, MacLeod JDA, Elkington AR (Mai 1997)
Eye 11: 342–344

Viele akuten Augenerkrankungen sind mit Schmerzen verbunden. Diese sind aber, anders als andere Augenbeschwerden, rein subjektiv und daher schwer zu erfassen.

In dieser Studie wurde Prävalenz, Ätiologie und Stärke der vorliegenden Augenschmerzen von Patienten einer Notfallambulanz untersucht. Alle neuen Patienten einer stark frequentierten Augennotfallambulanz wurden über den Zeitraum eines Monats erfaßt. Sie wurden aufgefordert, den Schweregrad ihrer aktuellen Schmerzen an einer 10teiligen Meßskala anzugeben (0 = kein Schmerz, 10 = maximale Schmerzen). Die Daten von 352 Patienten konnten ausgewertet werden (= 50% aller neuer Patienten). Davon hatten 43 (12%) Schmerzen auf beiden Augen, 288 (82%) unilaterale Schmerzen und 21 (6%) keinerlei Schmerzsymptomatik. Bei 9 Patienten konnte keine krankhafte Augenveränderung diagnostiziert werden, davon gaben 6 Schmerzen an. Wie erwartet gaben die Patienten vor allem bei cornealen Veränderungen starke Schmerzen an (Schmerzmedian = 7,2), allen voran bei Herpes zoster ophthalmicus. Danach wurden Erkrankungen der Konjunktiva und am Schluß nichtentzündliche Veränderungen des hinteren Augenabschnittes gereiht. Auffallend war, daß lockere Hornhautnähte (6,5), inflammiertere Pingueculae (5,7) oder Blepharitis (3,3) ähnlich hohe Schmerzen wie bei Iritis einen hohen Schmerzscore erhielten.

Das subjektive Schmerzempfinden setzt sich aus Schwere der nocizeptiven Stimuli und psychischen Antwort zusam-

men. Bei einigen Erkrankungen scheint die Angst des Patienten ein wichtiger Faktor für die Schmerzsymptomatik zu sein. In diesen Fällen kann Patientenaufklärung die Situation verbessern.

(9 Literaturhinweise, 1 Abbildung.)

Kontaktadresse: Miss C. J. Roberts, FRC Ophth, Eye Department, Queen Alexandra Hospital, Portsmouth PO6 3LY UK.

Excimer laser phototherapeutic keratectomy

Starr M, Donnenfeld E, Newton M, Tostanoski J, Muller L, Odrich M (Dezember 1996)
Cornea 15 (6): 557–565

Mittels der phototherapeutischen Keratektomie (PTK) mit dem Excimer-Laser kann erkranktes corneales Gewebe durch die Ablation von Epithel und Stroma behandelt werden. Die PTK stellt somit eine relative neue Alternative zur lamellären Keratektomie und lamellären und penetrierenden Keratoplastik dar.

In der vorliegenden Arbeit wurde die Sicherheit und Effektivität einer solchen Behandlung bei verschiedenen vorderen Hornhauterkrankungen untersucht. 45 Patienten mit postinfektiösen Narben ($n = 19$), postoperativen Narben ($n = 8$), Stromadystrophien ($n = 6$), Dystrophien der Basalmembran ($n = 3$), Pterygiumnarben ($n = 6$) und Degenerationen ($n = 3$) wurden mit dem Excimer-Laser phototherapeutisch behandelt. Die mittlere Nachbeobachtungszeit war 11 Monate. Das subjektive Beschwerdebild und der Visus verbesserten sich durch die Therapie signifikant. Der Visus mit bester Korrektur verbesserte sich im Mittel um 2 Linien. Präoperativ war der Visus bei 29% und postoperativ bei 60% der Patienten $\geq 0,4$. Die refraktiven Veränderungen waren allerdings unvorhersehbar: Das mittlere sphärische Äquivalent verschob sich um 2,81 Dioptrien in Richtung Hyperopie.

Komplikationen traten bei 6 Patienten auf. Dies waren in 3 Fällen eine rezidivierende stromale Herpes simplex Kerato-uveitis und in 3 Fällen eine durch die lokale Kortisontherapie bedingte, reversible Augendrucksteigerung.

Die phototherapeutische Keratektomie mit dem Excimer-Laser stellt eine erfolgreiche Alternative zur Behandlung vorderer Hornhauterkrankungen dar. Sowohl eine Verbesserung der subjektiven Beschwerden und des Visus können ohne der Gefahr schwerer Komplikationen erreicht werden.

(17 Literaturhinweise, 3 Tabellen, 2 Abbildungen.)

Kontaktadresse: Dr. M. B. Starr, 515 East 79th Street, New York, NY 10021, U.S.A.

Retinal changes associated with tamoxifen treatment for breast cancer

Tang R, Shields J, Schiffman J, Li H, Locher D, Hampton J, Prager T, Pardo G (Mai 1997)
Eye 11: 295–297

Tamoxifen (Novaldex) ist ein nicht-steroidaler Östrogenantagonist, der als adjuvante Hormontherapie bei Brustkarzinomen eingesetzt wird. 1978 wurden erstmals okuläre Nebenwirkungen in Form von retinalen Ablagerungen und subepithe-

lialen Hornhauttrübungen dieses Wirkstoffes beschrieben. In mehreren nachfolgenden Arbeiten wurde unter anderem auch eine Neuritis nervi optici beobachtet.

In dieser Arbeit wurden 274 Patientinnen mit Tamoxifentherapie hinsichtlich auftretender retinaler Veränderungen oder funktioneller Störungen untersucht. Die Patientinnen hatten das Medikament zwischen 6 Monaten und 12 Jahren eingenommen. In 0,9% ($n = 3$) kam es zu retinalen Veränderungen in Form von kristallinen Einlagerungen in der Retina. Alle 3 Patientinnen waren beschwerdefrei und hatten keine Funktionseinbußen. Die Länge der Tamoxifentherapie dieser 3 Pati-

entinnen lag zwischen 39 und 120 Monaten mit einer kumulativen Medikamentendosis von 24 g bis 73 g.

Die Inzidenz retinaler Veränderungen bei Tamoxifentherapie ist niedrig und kaum mit Visusstörungen verbunden. Beim Vorliegen einer Tamoxifen-assoziierten Retinopathie sollte die weitere Antiöstrogentherapie abhängig von eventuellen Visusbeschwerden mit dem Onkologen abgesprochen werden.

(16 Literaturhinweise, 3 Tabellen.)

Kontaktadresse: Rosa Ana Tang, MD, Department of Ophthalmology, 2476 Bolsover #359, Houston, TX 77005, U.S.A.