



Swiss Academy of Ophthalmology

FOUNDATION

NEWSLETTER

April 2019

www.SAoO.ch



Swiss Academy
of Ophthalmology
FOUNDATION

Schülenstrasse 19
CH – 9442 Berneck
info@saoo.ch

FOUNDATION

BEGRÜSSUNG von Dr. Dietmar Thumm & Prof. Daniel Mojon [SEITE 3](#)

INHALT

OPHTHALMOLOGIE

Faktoren der Myopie Entwicklung nach der British Twins Early Development Study	SEITE 5
FDA lässt Rocklatan als Augentropfenkombination für Offenwinkelglaukom und okuläre Hypertension zu	SEITE 6
Anti-VEGF-Therapie bei diabetischer Retinopathie: Konsequenzen bei Therapieunterbrechung	SEITE 7
Masern, Mumps, Rötelnimpfung und Autismus: Eine landesweite Kohortenstudie in Dänemark	SEITE 7
Demodex-Milbenbefall und seine Assoziationen mit Tränenfilm- und Augenoberflächenparametern bei Patienten mit Augenbeschwerden.	SEITE 8
Das NHS in England beschränkt den Zugang für Patienten zur Katarakt-Operation	SEITE 8
Lasertrabekuloplastik als First-line-Therapie?	SEITE 9

BEGRÜSSUNG VON DR. DIETMAR THUMM & PROF. DANIEL MOJON

Rückblick auf den Kongress 2019, Neuigkeiten und bevorstehende Veranstaltungen

Vom 6. - 8. März 2019 fand in Luzern der dritte SAoO-Kongress statt. Die große Teilnehmerzahl (über 650 Teilnehmer) bestätigt auch in diesem Jahr das starke Interesse an einem Programm mit spannenden Begegnungen und prominenten Referenten aus der nationalen und internationalen Ophthalmologie-Szene.

Zu den Neuerungen des diesjährigen Programms gehörte die französische Plenarsitzung, die parallel zur deutschen Plenarsitzung stattfand. Wie in der Vergangenheit wurden zahlreiche parallele Symposien für Chirurgen, Anästhesisten, Assistenz-Ärzte, Orthoptistinnen, Medizinische Praxismitarbeiterinnen, OP-Personal, Optometristen und Augenoptiker organisiert, die wieder große Anerkennung fanden.

Hier auf unserer Website stehen viele der [Präsentationen](#) im Moment noch zur Ansicht zur Verfügung, sowie einige [Fotos](#), die während der drei Kongresstage aufgenommen wurden. Darüber hinaus empfehlen wir Ihnen, regelmässig unsere Homepage www.saoo.ch zu besuchen, wo Neuigkeiten und Updates zu unseren Initiativen veröffentlicht werden, sowie die [Newsletter](#).

In diesem Jahr haben wir eine bemerkenswerte Beteiligung sowohl in den Plenarsessionen als auch in den Parallelveranstaltungen verzeichnet. In der Plenarsitzung in deutscher Sprache hatten wir die Ehre und das Vergnügen, Prof. Oliver Findl, Leiter der Abteilung für Augenheilkunde am Hanusch Hospital in Wien zu hören, der das Panorama der Augenheilkunde in Österreich illustrierte. In der französischen und der deutschen Plenarsitzung durften wir Prof. Geoffrey Rose vom Moorfields Eye Hospital in London willkommen heissen, gleichzeitig präsentierte Dr. Martina Kropp, PhD in Biologie an der Universität Genf während der Plenarsitzung in französischer Sprache die neuesten Entwicklungen in der Genforschung an der Netzhaut mit interessanten Auswirkungen auf die Augenheilkunde.

Unter anderem möchten wir den Vortrag von Dr. János Weber-Várszegi (Augenarzt in der Schweiz) über die in der Schweiz geförderten Sportinitiativen für Sehbehinderte und die Rede von Prof. Marcel Capt (Arzt im Zentrum für Orthomolekulare Medizin, Genf) über Orthomolekulare Medizin und ihre engen Verbindungen zur Augenheilkunde erwähnen.

Am Ende des zweiten Kongresstages verlieh Prof. Daniel Mojon den Innovationspreis jeweils an Prof. David Granet (San Diego, USA) und Prof. Ken Nischal (Pittsburg, USA) für ihren Beitrag zur Verbesserung der Lebensbedingungen vieler Kinder mit Sehstörungen und Schielen auf der ganzen Welt durch die Gründung der World Society of Paediatric Ophthalmology and Strabismus (WSPOS). Wir möchten uns ganz herzlich bei Santen Switzerland SA und Polytech Ophthalmologie AG bedanken, die diese Auszeichnung gesponsert haben.

Dr. Albert Franceschetti wurde für sein lebenslanges Engagement in der Augenheilkunde, auch für die Förderung der Fortbildung in der Ophthalmologie ausgezeichnet. Die Aufzählung aller seiner Aktivitäten würde den Rahmen sprengen.

Wie jedes Jahr standen am Mittwochabend am Ende der Sessionen ein Consilium Diagnosticum und ein Preisquiz auf dem Programm des Kongresses.

Darüber hinaus tagte zum zweiten Mal die Jahresversammlung des VEREINS der SAOO; ihre Aufgabe ist es, die Aktivitäten der Stiftung finanziell zu unterstützen, indem sie einen stabilen Ressourcenfluss gewährleistet, der die Planung und Durchführung zahlreicher Projekte ermöglicht, darunter: ein Weiterbildungsprogramm für die "Ophthalmologische Praxisassistentin" und die Einführung eines "Qualitätslabels".



Es ist uns eine Freude, Ihnen mitzuteilen, dass unser Projekt "ophthalmologische Praxisassistentin" Fortschritte macht. Die Module der Ausbildung werden nun mit Ausbildungszentren genau definiert und in praxisrelevante Lektionen umgesetzt; in den Ausbildungspraxen stehen Ausbildungsrichtlinien zur Definition an. Dieser Weiterbildungskurs wird eine Neuheit in der Schweiz sein und wir überlassen es Ihnen, die positive Auswirkung einzuschätzen. Aus einer Hand werden wir in unseren Praxen, Kliniken und Spitälern, besser ausgebildetes Personal zur Verfügung haben und die Karriere-Möglichkeiten für diese Berufsgattung werden breiter. Im Hinblick auf dieses Projekt und andere Ideen der Stiftung, wurde Herr Michele Guerra zur Umsetzung engagiert.

Zusätzlich möchten wir Ihnen mitteilen, dass wir am 14. November 2019 ein ophthalmologisches Treffen im Tessin planen und freuen uns, Sie dort begrüßen zu dürfen.



Dr. Michael Bärtschi, PhD wurde von der Sendung "Puls" angefragt, ein Interview zum Thema "Myopie" zu geben, welches in den Monat Mai verschoben wurde, viel Glück. Wir werden Sie auf dem Laufenden halten.

Im Namen des Stiftungsrates und der Programmkommission der SAoO bedanken wir uns bei allen Teilnehmern, den vielen Referenten, den Industrie-Partnern und Sponsoren, welche diesen dritten SAoO-Kongress zum Erfolg geführt haben und wir freuen uns sehr darauf, sie im 2019 im Tessin oder 2020 wieder in Luzern begrüßen zu dürfen.

Dietmar Thumm
PRÄSIDENT DER
STIFTUNG

Daniel Mojon
PRÄSIDENT DER
PROGRAMMKOMMISSION

Faktoren der Myopie Entwicklung nach der British Twins Early Development Study

Die Twins Early Development Study (TEDS) ist eine longitudinale Studie einer Zwillingskohorte, die mit multivarianten und molekulargenetischen Methoden untersucht wurde, mit besonderem Fokus auf Neuroentwicklung, Kognition und Bildung. Die untersuchten Zwillinge wurden zwischen 1994 und 1996 geboren. Optiker lieferten aus den Daten ihrer Augentests Informationen über die Myopie und die Forscher analysierten demographische, soziale, wirtschaftliche, pädagogische und verhaltensbedingte Faktoren der Zwillingspaare, als diese Kinder 2, 3, 4, 7, 8, 10, 12, 14 und 16 Jahre alt waren, um entscheidende Stadien der Kinder- und Augenentwicklung zu dokumentieren. Eltern und Lehrer füllten umfassende Fragebögen aus und die Zwillinge führten webbasierte Beurteilungen durch, um ein breites Spektrum an Hintergrundinformationen und potenziell relevanter Informationen zu Faktoren zu erhalten, die die frühkindliche Entwicklung beeinflussen haben könnten. Das Durchschnittsalter der ersten Brillenversorgung bei Myopie betrug 11 Jahre. Ungefähr jeder 20. (5,4%) wies eine Amblyopie auf und fast 4,5% litten an Strabismus. Insgesamt war jeder vierte (26%) der Zwillinge kurzsichtig.

Die Künstliche Befruchtung schien einen Schutz gegen Myopie zu bieten und war mit einem um 25 -30 Prozent geringeren Risiko verbunden. Die Forscher spekulieren, dass Kinder, die als Ergebnis einer Künstliche Befruchtung geboren wurden, oft kleiner und etwas verfrüht geboren werden und möglicherweise eine gewisse Entwicklungsverzögerung aufweisen, was möglicherweise zu einer kürzeren Augenlänge und somit einer geringeren Myopie führt. Die Autoren versuchten die Frage zu klären, welche frühkindlichen Lebensfaktoren heutzutage zur Kurzsichtigkeit beitragen könnten. Sie konnten Erziehung durch die Mutter, frühe Einschulung und stundenlanges Spielen von Computerspielen als entscheidende Prädiktoren für die Myopie Heranwachsender evaluieren.

Williams KM, Early life factors for myopia in the British Twins Early Development Study
Br J Ophthalmol 2018 Nov 6, doi: 10.1136/bjophthalmol-2018-312439. [Epub ahead of print],

OPHTHALMOLOGIE

FDA lässt Rocklatan als Augentropfenkombination für Offenwinkelglaukom und okuläre Hypertension zu

Die Kombination Rocklatan bestehend aus Netarsudil und Latanoprost von Aerie Pharmaceuticals wurde von der FDA zugelassen. Rocklatan ist ein Kombinationspräparat aus Prostaglandinanalogen Latanoprost (0,005%) und den Rho-Kinase (ROCK)-Inhibitor Netarsudil (0,02%), dem Wirkstoff von Rhopressa (Zulassung durch die FDA im Dez 2017), welches einmal täglich verabreicht wird.

Daten aus neuesten klinischen Studien zeigen, dass Rocklatan den Augeninnendruck wirksamer senkt als seine einzelnen Komponenten. In MERCURY 1 und MERCURY 2, zwei multizentrische Phase-3-Studien von Aerie, wurden Patienten mit Offenwinkelglaukom oder okulärer Hypertonie in 3 Gruppen randomisiert, um Rocklatan, Netarsudil oder Latanoprost zu erhalten. In beiden Studien erreichte Rocklatan seinen primären Endpunkt für die Wirksamkeit von 90 Tagen und zeigte zu jedem Zeitpunkt eine überlegene IOD-Reduktion gegenüber Latanoprost und Netarsudil als Einzelpräparat. Mehr als 60% der Patienten, die Rocklatan erhielten, erzielten eine Verringerung des Augeninnendrucks um 30% oder mehr, fast doppelt so viel wie durch Latanoprost allein. Verglichen mit dem Latanoprostarm erreichten fast doppelt so viele Patienten im Rocklatan-Arm einen IOP von 16 mmHg oder weniger und fast dreimal so viele erreichten 14 mmHg.

Laut der Pressemitteilung waren die okulären Nebenwirkungen mild und tolerierbar mit minimalen systemischen Nebenwirkungen. Das häufigste okuläre unerwünschte Ereignis, das mit Rocklatan in Verbindung gebracht wurde, war eine konjunktivale Hyperämie. Andere häufige unerwünschte Ereignisse am Auge waren Schmerzen an der Instillationsstelle, Cornea verticillata und konjunktivale Blutungen.

Aerie plant, Rocklatan (früher als Roclatan bekannt) in den Vereinigten Staaten im zweiten Quartal 2019 auf den Markt zu bringen.

OPHTHALMOLOGIE

Anti-VEGF-Therapie bei diabetischer Retinopathie: Konsequenzen bei Therapieunterbrechung

Es handelt sich um eine kleine retrospektive Studie einer Gruppe von 12 Patienten, die ausschließlich mit Anti-VEGF bei proliferativer (PDR) oder nicht-proliferativer diabetischer Retinopathie (NPDR) mit oder ohne diabetisches Makulaödem (DME) zunächst behandelt wurden und dann für eine mittlere Dauer von 12 Monaten keine weitere Therapie erhielten. Ursachen für die Unterbrechung der Behandlung waren u.a. Co-Morbiditäts- bedingter Ausfall (31%), Non-Compliance (31%) und finanzielle Probleme (15%). Acht Augen hatten vor der Behandlungsunterbrechung einen Visus von 20/80 oder besser. Komplikationen beim Follow-up waren Glaskörperblutungen (9 Augen), neovaskuläres Glaukom (5 Augen) und Netzhautablösung (4 Augen). Trotz der Behandlung dieser Komplikationen verloren 77% der Augen ≥ 3 VA-Linien, wobei 46% der Augen mit einem Visus von Handbewegung oder schlechter rauskamen.

Diese Ergebnisse legen nahe, dass Ärzte sorgfältig zwischen panretinaler Photokoagulation, Kombinationstherapie oder alleiniger Anti-VEGF als Behandlung individuell für jeden einzelnen Patienten entscheiden müssen.

Diese wenn auch kleine Studie zeigt uns, welche Folgen eine Unterbrechung der anti-VEGF Monotherapie bei behandlungsbedürftigen Diabetikern haben kann - nämlich ein starkes Fortschreiten der Erkrankung mit möglicherweise verheerenden, irreversiblen Folgen für das Augenlicht.

Wubben TJ, Am J Ophthalmol. 2019 Mar 13. doi: 10.1016/j.ajo.2019.03.005. (Epub ahead of print); Anti-VEGF Therapy for Diabetic Retinopathy: Consequences of Inadvertent Treatment Interruptions.

Masern, Mumps, Rötelnimpfung und Autismus: Eine landesweite Kohortenstudie in Dänemark

Hintergrund dieser Studie war die hypothetische Verbindung zwischen dem Impfstoff gegen Masern, Mumps, Röteln (MMR) und dem Auftreten von Autismus, welche die Impfbereitschaft in der Bevölkerung reduziert.

Zielsetzung der Studie war es zu beurteilen, ob das Risiko für Kinder, Autismus nach der MMR-Impfung zu entwickeln, erhöht ist.

In dieser bundesweiten Kohortenstudie in Dänemark wurden 657 461 Kinder, die zwischen 1999 und dem 31. Dezember 2010 in Dänemark geboren wurden, mit Follow-up von einem Jahr bis zum 31. August 2013, eingeschlossen.

Während der Nachbeobachtungszeit von 5 025 754 Personenjahren wurde bei 6517 Kindern Autismus diagnostiziert (Inzidenzrate 129,7 pro 100 000 Personenjahre). Der Vergleich von mit MMR geimpften Kindern, die nicht mit MMR geimpft wurden, ergab eine Autismusgefährdungsquote von 0,93 (95% -KI, 0,85 bis 1,02). Auch wurde kein erhöhtes Risiko für Autismus nach einer MMR-Impfung in Untergruppen von Kindern beobachtet, die nach Geschwistergeschichte von Autismus, Autismusrisikofaktoren (basierend auf einem Risikobewertungswert für Krankheiten) oder anderen Impfungen definiert wurden.

Die Studie spricht sich nachdrücklich dafür aus, dass die MMR-Impfung kein erhöhtes Risiko für Autismus darstellt, bei anfälligen Kindern keinen Autismus auslöst und nicht mit einem Clustering von Autismusfällen nach der Impfung zusammenhängt. Dies bestätigt auch Ergebnisse früherer Studien

Hviid A et al.; Measles, Mumps, Rubella Vaccination and Autism: A Nationwide Cohort Study. Ann Intern Med. 2019 Mar 5. doi: 10.7326/M18-2101. [Epub ahead of print]

OPHTHALMOLOGIE

Demodex-Milbenbefall und seine Assoziationen mit Tränenfilm- und Augenoberflächenparametern bei Patienten mit Augenbeschwerden.

Die Anwesenheit von Demodex-Milben im Lidbereich kann mit Blepharitis einhergehen. Ihr pathogenetisches Potenzial bei der Meibom-Drüsen-Dysfunktion ist Gegenstand einer vividn Diskussion. Ziel dieser Studie war es, die Prävalenz von Demodex-Milben in Wimpern österreichischer Patienten mit Augenbeschwerden zu ermitteln und die damit verbundenen Veränderungen der Lidränder und der Meibom-Drüsen einordnen zu können.

In dieser Fall-Kontroll-Studie wurden 229 Patienten mit Augenbeschwerden in einer österreichischen Klinik für trockenes Auge auf das Vorhandensein von Demodex-Milben in den Wimpern untersucht. Bewertet wurden im Folgenden die Assoziationen eines Milbenbefalls mit individuellen Parametern für trockenes Auge und Lid.

Bei 40,2% der Patienten mit Augenbeschwerden wurden Demodex-Milben identifiziert (mittlere Milbenzahl $3,3 \pm 2,9$ pro Patienten).

Somit ist die Prävalenz von Demodex-Milben bei Patienten mit Augenbeschwerden unerwartet hoch. Die mittlere Milbenanzahl pro Patienten in dieser österreichischen Bevölkerung mit trockenen Augen ist im Vergleich zu zuvor veröffentlichten Daten aus asiatischen Regionen niedriger. Der Befall der Augenlider mit Demodex-Arten ist mit Veränderungen des vorderen und hinteren Lidrandes verbunden, was auf eine pathogene Rolle bei Blepharitis und Dysfunktion der Meibom-Drüsen hindeutet.

Rabensteiner, DF, Demodex mite infestation and its associations with tear film and ocular-surface parameters in patients with ocular discomfort, AM J Ophthalmol. 2019 Mar 15; doi: 10.1016/j.ajo.2019.03.007. [Epub ahead of print]

Das NHS in England beschränkt den Zugang für Patienten zur Katarakt-Operation

Das NHS hat den Anspruch von Patienten auf Kataraktoperationen in mehr als 50% Englands eingeschränkt, wie öffentlich zugängliche Zahlen zeigen. „Clinical commission groups“ (CCG) sind Gremien der NHS-Organen, die für die Planung und Beauftragung von Gesundheitsdienstleistungen für ihre Region zuständig sind. 104 der 195 CCGs in England haben die Kataraktoperation jetzt in die Liste der „Verfahren mit begrenztem klinischem Wert“ eingeordnet. 76 CCGs haben eine „Visusschwelle“ eingeführt, was bedeutet, dass Patienten erst eine bestimmte Sehschärfe unterschreiten müssen, bevor sie operiert werden können. Diese Entscheidungen entsprechen nicht den Richtlinien des National Institute for Health and Care Excellence (Nice). Neue Zahlen zeigen, dass Patienten bis zu 15 Monate auf ihre Graue-Star-OP warten müssen. ...95 CCGs klassifizieren auch Hernien-Operationen als ein Verfahren, zu dem Patienten nicht mehr automatisch Zugang haben sollen, ebenso gilt dies bei 78 CCGs für Hüft- und Kniegelenkersatz, obwohl es nachweisliche Vorteile für diese Operationen gibt. Ein Dutzend CCGs schränken den Zugang von Diabetikern zu einer kontinuierlichen Blutzuckermessung ein, während 7 andere dies nur bereitstellen, wenn der Hausarzt des Patienten eine individuellen Kostenübernahmeantrag gestellt hat. Der Patientenverband kritisierte die Ausbreitung dieser „groben Rationierung“. ... Die klinischen Beauftragten des NHS als Vertreter der CCGs sagten, sie müssten „harte Entscheidungen“ treffen, welche Behandlungen sie angesichts der finanziellen Mittel des NHS und der Kostenexplosion im Gesundheitswesen anbieten können.

zitiert aus The Guardian online, 20 Mar 2019, NHS England restricts patients' access to cataract removal

Lasertrabekuloplastik als First-line-Therapie?

Das primäre Offenwinkelglaukom und die okuläre Hypertonie werden mit üblicherweise mit drucksenkenden Augentropfen behandelt. Die selektive Lasertrabekuloplastik ist eine sichere Alternative, wird jedoch selten als First-Line-Behandlung eingesetzt.

Fragestellung der britischen LiGHT-Studie war, ob die selektive Lasertrabekuloplastik als Ersttherapie bei Patienten durchgeführt werden kann. In der aktuell größten randomisierten Studie zu dieser Fragestellung wurden an 6 britischen Kliniken 718 erwachsene Patienten in eine Gruppe mit selektiver Lasertrabekuloplastik randomisiert (n = 356) und in eine zweite mit medikamentöser Behandlung (n = 362) eingeteilt. Die Teilnehmer hatten einen Visus von mindestens 6/36 in den zu behandelnden Augen und keine vorherigen intraokularen Operationen. Primärer Endpunkt der Studie war die Lebensqualität der Patienten nach 3 Jahren in den beiden Therapiegruppen. Sie steht im frühen Stadium der Erkrankung im Vordergrund. Die allgemeine Lebensqualität wurde mit dem Fragebogen EQ-5D ermittelt. Nach 36 Monaten gab es keinen signifikanten Unterschied zwischen den beiden Gruppen (EQ5D-Score: 0,89 bei Lasertherapie vs. 0,90 bei medikamentöser Behandlung). Auch bei den glaukomspezifischen Lebensqualitätsparametern, ermittelt über den Glaukom Utility Index, die Glaucoma Symptom Scale und den Fragebogen Glaucoma Quality of Life 15, gab es in 36 Monaten keine signifikanten Differenzen. Die frühzeitige Lasertherapie erwies sich als äußerst effektiv. Insgesamt 74,2 % der Patienten benötigten 36 Monate nach der Lasertherapie keine Augentropfen mehr. Bei 93,0 % der gelaserten Augen wurde nach den regelmäßigen Kontrollen bis zu 3 Jahren ein normaler Augeninnendruck gemessen gegenüber 91,3 % der primär medikamentös behandelten Augen. Die hohe Erfolgsrate wirkte sich im britischen Gesundheitssystem günstig auf die Kosten aus: Die Wahrscheinlichkeit, mit der Laserbehandlung als First-line-Therapie Kosten einzusparen, betrug 97 %.

Gazzard G, Konstantakopoulou E, Garway-Heath D, et al.: Selective laser trabeculoplasty versus eye drops for first-line treatment of ocular hypertension and glaucoma (LiGHT): a multicentre randomised controlled trial. Lancet 2019; [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32213-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32213-X).