



INTERVIEW MIT DR. MED. PETER P. KAUPKE KONTAKTLINSEN FÜR KINDER – WARUM BRILLENFREIHEIT KEIN WUNSCH BLEIBEN MUSS!

Keine beschlagenen Gläser, nichts stört auf der Nase, stattdessen Bewegungsfreiheit und gute Sicht – auch für Kinder mit einer diagnostizierten Kurzsichtigkeit (Myopie) sind Kontaktlinsen durchaus eine gute Alternative. Doch viele Eltern sind verunsichert und fragen sich, ob das Tragen von Kontaktlinsen in jungen Jahren überhaupt möglich ist und worauf bei der Wahl der richtigen Kontaktlinse zu achten ist. Antworten auf die wichtigsten Fragen bietet der Facharzt für Augenheilkunde, Dr. med. Peter P. Kaupke, Augenarztpraxis Blankenese, Hamburg.

Wie oft diagnostizieren Sie in Ihrem Arbeitsalltag eine Myopie und wie oft sind Kinder betroffen?

Wir sind eine große Praxis mit drei Standorten in Hamburg, 14 Ärzten und Ärztinnen und über 50 Mitarbeitenden, dementsprechend hoch ist die Zahl. Wir stellen die Erstdiagnose „Myopie“ circa 140-mal am Tag. Die Patientinnen und Patienten sind dabei nahezu zu 100 Prozent Kinder und Jugendliche.

Warum ist es so entscheidend, eine beginnende Myopie frühzeitig zu diagnostizieren und zu behandeln? Was ist das Therapieziel?

Eine frühe Diagnose ist wichtig, weil eine Myopie bei Kindern insbesondere in den Wachstumsphasen sehr schnell fortschreiten kann.

Die Therapie zielt darauf ab, das Fortschreiten der Myopie zu bremsen oder sogar zum Stillstand zu bringen, auch um Spätfolgen der Kurzsichtigkeit, wie z. B. Netzhautablösungen, Makula-Degeneration und der Entwicklung eines Grauen oder Grünen Stars vorzubeugen. Eine frühe Behandlung ist außerdem für die Lebensqualität, die soziale Teilhabe an der Gesellschaft und an allen Lernprozessen wichtig.

Viele Eltern wissen gar nicht, dass es nicht nur Möglichkeiten gibt, die Kurzsichtigkeit ihres Kindes zu korrigieren, sondern ihr Fortschreiten aktiv zu verlangsamen. Wie begegnen Sie diesem Informationsdefizit in der Praxis?

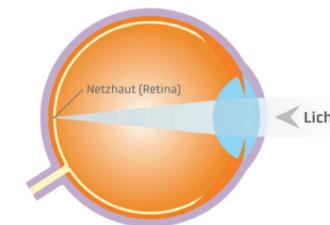
Ich würde sogar sagen, dass 99 Prozent der Eltern nicht wissen, dass eine Kurzsichtigkeit nicht nur korrigiert, sondern ihr Fortschreiten auch gebremst oder sogar ganz gestoppt werden kann. Auch klassische Symptome, die daraufhin deuten, dass ein Kind kurzsichtig ist, werden oft viel zu spät erkannt. Deshalb informiere ich zusammen mit meinem Praxisteam intensiv über die Kurzsichtigkeit, ihre Behandlungsmöglichkeiten und ihre Folgen, auch gegenüber zuweisenden Kinderärzten und mit uns zusammenarbeitenden Augenoptikern. Damit erreichen wir aber nur die Menschen, die einen unserer drei Standorte besuchen. Es wäre gerade mit Blick auf die rasant steigende Zahl an kurzsichtigen jungen Menschen wichtig, dass dieses Thema auch in der öffentlichen Gesundheitsaufklärung mehr Raum bekommt.

Welche Rolle können Kontaktlinsen bei der Therapie von Myopie spielen und unter welchen Bedingungen?

Aus meiner Sicht gibt es keine stringente Altersbegrenzung für den Einsatz von Kontaktlinsen zur Behandlung einer Sehschwäche. Bei Indikationen wie z. B. einer Aphakie passen wir therapeutische Kontaktlinsen sogar bei Säuglingen an. Grundsätzlich ist die wichtigste Bedingung für den Einsatz von therapeutischen Kontaktlinsen bei Kindern eine sehr hohe Compliance der Eltern. Kinderaugen wachsen und verändern sich. Regelmäßige Kontrollen sollen mögliche Risiken wie z. B. Reizungen oder gar Hornhautschäden durch unpassende Kontaktlinsen reduzieren. Darüber klären wir die Eltern und auch jugendliche Patientinnen und Patienten vorab gründlich auf. Werden diese wichtigen Termine dann dennoch nicht wahrgenommen, stellen wir die Kontaktlinsentherapie ein.

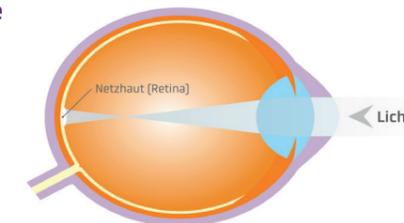
Normales Auge

Licht fokussiert auf die Netzhaut für ein klares Bild.



Kurzsichtiges Auge

Wenn der Augapfel weiterwächst, verstärkt sich die Kurzsichtigkeit und das Sehen in die Ferne wird verschwommen.



Welche Vorteile sehen Sie als Augenarzt in der Anpassung von Kontaktlinsen bei Kindern – sowohl aus medizinischer als auch aus praktischer Sicht?

Unabhängig davon, ob therapeutische Kontaktlinsen oder eine Brille getragen werden: Beim Myopie Management profitieren die Kinder in erster Linie davon, dass die Progression der Kurzsichtigkeit ausgebremst und zugleich korrigiert wird. Letzteres ist für Kinder und Jugendliche unter anderem wichtig, um dem Schulunterricht folgen zu können und uneingeschränkt am sozialen Leben teilzunehmen.

Eine Behandlung mit gut angepassten und regelmäßig kontrollierten Kontaktlinsen bietet im Gegensatz zur Brille mehr Freiheit und ist z. B. vorteilhaft beim Sport. Manche jungen Patientinnen und Patienten wünschen sich aber auch Kontaktlinsen, weil sie Angst davor haben, dass ihre Peergroup negativ auf ihre Brille reagiert.

Nicht selten befürchten Eltern, dass ihr Kind nicht verantwortungsvoll genug im Umgang mit Kontaktlinsen ist. Können Sie Erfahrungen aus der Praxis teilen? Wie schnell lernen Kinder in der Regel den richtigen Umgang mit Linsen?

Sie lernen es sehr viel besser, als die Eltern denken.

Dr. med. Peter P. Kaupke:
„Unsere Erfahrung ist, dass Kinder sehr schnell verstehen, was die Kontaktlinsen bewirken. Nach dem Anpassungsprozess üben sie im Beisein ihrer Eltern und mit unserer Unterstützung das Auf- und Absetzen der Kontaktlinsen.“

Außerdem werden sie gründlich über den Umgang mit der Sehhilfe informiert. Bei den meisten Eltern, die vorher skeptisch waren, lösen sich während dieser kleinen Schulung meist die Vorbehalte in Luft auf, weil sie sehen, wie gut ihr Nachwuchs mit den Kontaktlinsen klarkommt.

Einige Ihrer Kolleginnen und Kollegen verordnen nach wie vor lieber eine Brille für Kinder mit Kurzsichtigkeit. Woran liegt das Ihrer Meinung nach? Gibt es Vorbehalte gegenüber Kontaktlinsen, die aus Ihrer Sicht unbegründet sind?

In vielen Augenarztpraxen liegt der Fokus nicht auf der Kinderaugenheilkunde und es werden eher Fortbildungen in anderen Bereichen gemacht. Das liegt leider auch daran, dass die Behandlung von Kindern nicht gut honoriert wird. Um Kolleginnen und Kollegen für moderne Therapiemethoden im Bereich der



Kinderaugenheilkunde, wie z. B. Kontaktlinsen für das Myopie Management, zu begeistern, wären also nicht nur Fortbildungen sinnvoll, sondern auch eine bessere Honorierung. Wir sind eine Praxis, die sich schon seit 30 Jahren sehr intensiv mit der Kinderaugenheilkunde beschäftigt. Wir kennen die aktuelle Studienlage und innovative Produkte. Auch aufgrund unserer positiven Erfahrungen verordnen wir selbst kleineren Kindern Kontaktlinsen, wenn es für die Behandlung sinnvoll ist.

Empfehlen Sie Eltern mit kurzsichtigen Kindern gezielt Myopie Management-Kontaktlinsen wie die MiSight® 1 day? Wenn ja, warum?

Wir empfehlen im Falle von Eltern betroffener Kinder gezielt eine Therapie zur Progression der Myopie. Dabei empfehlen wir nicht eine spezielle Methode, sondern informieren über die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten und berichten auch über die aktuelle Studienlage und unsere Erfahrungen mit Brillen oder auch therapeutischen Kontaktlinsen, wie z. B. der weichen Einmalkontaktlinse MiSight® 1 day.

Wie können Augenärztinnen und Augenärzte dazu beitragen, dass mehr Eltern über diese Möglichkeit informiert werden?

In unserer Praxis erhalten Eltern nicht nur viele Informationen auf Gesprächsebene, sondern auch in Form einer Broschüre. Aber damit wir auch außerhalb der Praxis, z. B. in Schulen, über das Thema „Kurzsichtigkeit“ aufklären dürften, müssten die Schulen auf uns zukommen, denn wir selbst dürfen uns nicht anbieten. Ich wurde z. B. schon einmal zu einem Vortrag zum Thema „Sehen und Lernen“ vor Lehrkräften eingeladen. Das war sehr sinnvoll, denn manche Kinder werden zu unrecht als unkonzentriert oder unaufmerksam abgestempelt, obwohl sie dem Unterricht nur aufgrund einer unentdeckten Sehschwäche nicht folgen können.

Wie hat sich Ihre eigene Sicht auf Kontaktlinsen für Kinder über die Jahre verändert und warum?

Gar nicht. Ich hatte und habe grundsätzlich eine positive Einstellung gegenüber dieser Sehhilfe für Kinder. Seit ich meine Praxis besitze, gibt es bei uns eine eigene Kontaktlinsenabteilung. Auch die Versorgung von Kleinstkindern mit therapeutischen Kontaktlinsen ist bei uns gängig.

Was wünschen Sie sich für die Zukunft des Myopie Managements? Sehen Sie noch Aufklärungsbedarf – sowohl bei Eltern als auch bei Kolleginnen und Kollegen?

Ich wünsche mir deutlich mehr Aufklärung über die Myopie, im Speziellen die Kurzsichtigkeit bei Kindern und ihre Behandlungsmöglichkeiten. Ich wünsche mir, dass das Myopie Management bei Kindern zu einer Standardversorgung wird und die Arbeit in der Kinderaugenheilkunde in Zukunft einen höheren gesundheitspolitischen Stellenwert bekommt und adäquat bezahlt wird. Eine gute medizinische Versorgung für die kommende Generation sollte oberste Priorität haben, denn die Spätfolgen einer unbehandelten Kurzsichtigkeit belasten nicht nur die Betroffenen, sondern sorgen auch für enorme Kosten für das Gesundheitssystem.



Dr. med. Peter P. Kaupke

Facharzt für Augenheilkunde

Augenarztpraxis Blankenese, Hamburg

WENN DIE WELT IMMER UNSCHÄRFER WIRD – DIE RISIKEN HOHER KURZSICHTIGKEIT BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN

Mit der Zunahme der Kurzsichtigkeit steigt auch weltweit der Anteil der stark kurzsichtigen Menschen. Diese Zahl soll laut Prognosen bis zum Jahr 2030 auf 516,7 Millionen ansteigen.²⁴ Doch was bedeutet eine sogenannte hohe Myopie eigentlich für die Betroffenen?

Bei der Kurzsichtigkeit (Myopie) gilt, je größer die Abweichung vom Normwert (0 Dioptrien), desto stärker die Fehlsichtigkeit. Ab einem Wert von $-5,00$ Dioptrien lautet die Diagnose „hochgradige Myopie“.²⁵ Starke Kurzsichtigkeit führt zu einer erheblichen Beeinträchtigung des Sehens in der Ferne. Allerdings sind Betroffene mit hoher Myopie nicht nur in ihrem Sehalltag und der Lebensqualität durch ihre starke Abhängigkeit von Korrektionshilfen eingeschränkt, sondern haben auch ein signifikant höheres Risiko für die Entwicklung von Augenerkrankungen, wie Netzhautdegenerationen, Netzhautablösungen, dem Grünen Star oder Grauen Star.^{26,27,28} Diese Augenerkrankungen bergen ein sehr hohes Risiko für das Sehen bis hin zum Verlust der Sehkraft.

Risikofaktoren für starke Kurzsichtigkeit bei Kindern

Die Entwicklung einer hohen Myopie beginnt oft bereits in jungen Jahren. Studien identifizierten neben der Genetik auch zahlreiche andere Risikofaktoren, die zur Entstehung von Kurzsichtigkeit beitragen.²⁹ Individuelle Faktoren sind für die Entwicklung der Sehschwäche von großer Bedeutung. So scheinen das Bildungsverhalten und der Lebensstil entscheidend zu sein. Mit einem hohen Bildungsniveau, das in den meisten Fällen mit langen Ausbildungszeiten und intensiver Naharbeit, z. B. dem Lesen oder der Bildschirmarbeit einhergeht, steigt das Risiko für eine Kurzsichtigkeit.^{12,30} Zu den wichtigsten Umweltfaktoren, die eine Myopie begünstigen, zählen der Mangel an Tageslicht im Freien und schlechte Lichtverhältnisse.^{4,18,31}

Es ist bewiesen, dass die Kurzsichtigkeit im Kindesalter besonders schnell voranschreitet.^{6,7,8} Dies liegt hauptsächlich daran, dass das Auge zu stark in die Länge

wächst (Längenmyopie), wodurch das einfallende Licht nicht korrekt auf, sondern vor der Netzhaut gebündelt wird. Ohne gezielte Maßnahmen kann sich dieser Prozess bis ins junge Erwachsenenalter fortsetzen und zu einer stark ausgeprägten Kurzsichtigkeit führen. Eine frühzeitige Intervention hingegen, z. B. mit den Einmalkontaktlinsen MiSight® 1 day, kann das Längenwachstum des Auges verlangsamen oder hemmen und so das Fortschreiten der Myopie bremsen.^{4,18,31}

Die Wahl der Sehhilfe: Wichtig für Augengesundheit und Seele

Kurzsichtigkeit kann die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen nachteilig beeinflussen.⁴ So können zum Beispiel Kinder mit einer unkorrigierten Kurzsichtigkeit in der Schule die Tafel nicht lesen und haben Schwierigkeiten, dem Unterricht zu folgen. Ohne Sehhilfe kommt es auch zu Problemen beim Sport (–unterricht) und bei Freizeitaktivitäten, wie z. B. bei Ballsportarten, weil die Kinder den Ball zu spät erkennen. Die möglichen Folgen: zunehmende Unsicherheit im sozialen Umgang mit Gleichaltrigen und eine Abnahme des Selbstvertrauens.

Auch bei der Berufswahl kann eine hohe Myopie eine Einschränkung bedeuten. So setzen Berufe wie Pilotin bzw. Pilot oder Polizistin bzw. Polizist strenge Sehstandards^{34,35} voraus, die junge Menschen mit einer hohen Myopie oft leider nicht erfüllen können.

Die gute Nachricht: Wird Myopie im Kindesalter diagnostiziert, kann die Kurzsichtigkeit mit der richtigen Sehhilfe und aktivem Myopie Management gebremst und das Selbstbild gestärkt werden. Zur Wahl stehen Betroffenen hier spezielle Brillen oder Kontaktlinsen. Letztere verändern im Gegensatz zu einer Brille das Aussehen nicht und bieten zudem mehr Freiheit und Unbeschwertheit bei sportlichen Aktivitäten.

Diesen Unterschied hat auch Josephine, 21 Jahre, nach ihrer Diagnose gespürt. Um einen Einblick in die Entwicklung einer starken Myopie zu geben und die Auswirkungen auf das Leben von jungen Menschen zu zeigen, erzählt die stark kurzsichtige Auszubildende im folgenden Beitrag von ihren Erfahrungen.

Möglicher Anstieg der Kurzsichtigkeit^{32,33}

