

Speziallinsen beim Grauen Star

Der Graue Star – die Trübung der Augenlinse – gehört zu den häufigsten Erkrankungen der Menschheit. Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen kurz aber informativ erklären, wie es zum Grauen Star kommt und wie dieser heutzutage behandelt wird.

Obwohl die Operation des Grauen Stars schon vor über 2500 Jahren das erste Mal beschrieben wurde, war die Komplikationsrate bis in die 70er Jahre sehr hoch, der Eingriff wurde deshalb erst bei sehr starker Beeinträchtigung durchgeführt. Heute gehört dieser Eingriff zu den häufigsten Operationen weltweit.

Die heutige Operationstechnik ist sehr sicher und hat eine schnelle Wiederherstellung der Sehfähigkeit zur Folge. Für den optimalen Operationserfolg sind aber nach wie vor eine umfassende Information und eine individuelle Beratung des Patienten sowie eine grosse Erfahrung des Operateurs unabdingbar.

Vor der Voruntersuchung

In der Vorbereitung auf den Voruntersuchungstermin sollte sich der Patient selbst verschiedene Fragen stellen:

- Stört mich die Abnahme meiner Sehkraft?
- Welches Auge empfinde ich als das schlechtere?
- Hat sich die Stärke meiner Brille in den letzten Jahren verändert? (Evtl. alte Brillenpässe mitnehmen)
- Führe ich gewisse Tätigkeiten (Lesen, Musizieren, Sport) ohne Brille aus?
- Bin ich gewillt, für die Brillenfreiheit Abstriche bezüglich meiner Sehschärfe oder der optischen Qualität meines Sehens zu machen?
- Wie hoch sind meine optischen Ansprüche bezüglich:
 - Nahsicht/Bildschirmarbeit
 - Dreidimensionalität
 - Fernsicht
 - nächtliches Autofahren

Die Voruntersuchung

Anlässlich der Voruntersuchung wird Ihr Auge präzise ausgemessen und die Stärke der zu implantierenden Linse berechnet.

Folgende Fragen sollten während der Voruntersuchung beantwortet werden:

- Ist mein Grauer Star operationswürdig?
- Liegen Nebenbefunde vor, die das Operationsresultat beeinflussen?
- Routinesituation oder erhöhtes operatives Risiko?
- Welche Brillenstärke benötige ich nach der Operation?
- Würde eine Spezial-/Sonderlinse in meinem Fall Sinn machen? Wenn ja, welche? (Besprechung Hobbys / Lebenssituation, etc.)

Im Folgenden haben wir Ihnen die wichtigsten Informationen zu den heute verfügbaren Linsen bzw. Sonderlinsen zusammengetragen.

Monofokallinsen allgemein

Monofokallinsen machen heute rund 98% aller implantierten Linsen aus. Diese Linsen haben nur einen Brennpunkt. Dies bedeutet, dass sie entweder eine gute Fern- oder aber eine gute Nahsicht erlauben. Die entsprechende Wahl muss mit dem Patienten besprochen werden. Das Tragen einer Brille - entweder zum Lesen oder aber für die Ferne - ist jedoch in den meisten Fällen notwendig. Moderne Monofokallinsen haben alle einen integrierten UV-Schutz. Die heutige Standardlinse, welche von der Krankenkasse vollumfänglich übernommen wird, ist eine sphärische Monofokallinse. Die sphärischen Monofokallinsen sind den sogenannten asphärischen Speziallinsen bei schlechten Lichtbedingungen, insbesondere in der Dämmerung und bei Nacht, leicht unterlegen.

Auf dem Markt gibt es heute einige Monofokallinsen, die weitere optische Funktionalitäten bieten:

Monofokallinsen - Asphärische Blaulichtfilterlinse

Diese Linse hat eine asphärische Brechung, was im Vergleich zu einer sphärischen Monofokallinse das Sehen bei schlechten Lichtbedingungen optimiert. Zusätzlich zum UV-Schutz hat die Blaulichtfilterlinse einen Blaulichtfilter integriert. Es wird angenommen, dass der Schutz vor dem kurzwelligigen blauen Licht einer möglichen Netzhautschädigung vorzubeugen hilft. Diese Linse wird heute bei uns am häufigsten implantiert.

Monofokallinsen - Torische Linse

Die torische Linse ist für Patienten mit ausgeprägter Hornhautverkrümmung geeignet. Bei der Hornhautverkrümmung ist die Hornhaut in einer Achse stärker gekrümmt als in der anderen. Hornhautverkrümmung nennt man auch Astigmatismus was «ohne Punkt» bedeutet und zur Folge hat, dass punktförmige Objekte, wie zum Beispiel Sterne, länglich verzogen oder gar doppelt wahrgenommen werden. Bis zu etwa einer Dioptrie stört die Hornhautverkrümmung im Allgemeinen kaum und kann teilweise gar die Tiefenschärfe verbessern.

Etwa 20% der Bevölkerung haben eine Hornhautverkrümmung von 1,5 Dioptrie oder mehr. Diese Patienten sind nach der Operation des Grauen Stars sowohl in die Ferne als auch in die Nähe auf eine Brille angewiesen. Wird hingegen eine torische Linse implantiert, kann trotz der Hornhautverkrümmung eine sehr gute Fernsicht erreicht werden und der Patient braucht lediglich eine einfache Lesebrille.

Torische Linsen brauchen vor der Operation eine genauere Ausmessung des Auges. Während der Operation muss die Linse entsprechend der Hornhautverkrümmung sehr exakt eingepasst werden.

Multifokallinsen (Bifokal/Trifokal)

Diese Linse ist für Patienten interessant, bei welchen die absolute Brillenfreiheit oberste Priorität hat. Optische Ansprüche werden demgegenüber als weniger wichtig erachtet. Diese Linsen haben zwei oder drei Brennpunkte. Damit sehen Sie in mehrere Distanzen einigermassen scharf.

Mit dieser Linse kann der Alltag meistens ohne Brille gemeistert werden. Leider hat die Linse auch heute noch einige markante Nachteile. Oft kommen erhöhte Blendempfindlichkeit, vermehrte Lichthöfe (Ringe um Lichtquellen) sowie Nachtsichtprobleme vor. Diese möglichen Nachteile müssen in Kauf genommen werden für ein dafür mehrheitlich brillenfreies Leben. Der Marktanteil dieser Linsen beträgt in der Schweiz heute rund 1%.

Alternative zu Multifokallinsen: Monovision

Bei der Monovision handelt es sich nicht um einen Linsentyp. Es werden dabei beide Augen auf unterschiedliche Distanzen "eingestellt", das heisst, mit einem Auge sehen Sie in die Nähe scharf, mit dem anderen in die Ferne. Das Gehirn führt die beiden unterschiedlichen Bilder zusammen, sodass man sowohl in der Ferne als auch in der Nähe immer ein ausreichend scharfes Bild sieht. Nachteil: Das räumliche Sehen wird dadurch leicht eingeschränkt.

Kosten für Speziallinsen

Die Kosten für die sogenannten Sonder- oder Speziallinsen werden im Normalfall von den Krankenkassen nicht übernommen. Bitte erkundigen Sie sich vor der Operation genau nach den Zusatzkosten, die auf Sie zukommen. Dies gilt auch für den Einsatz eines sogenannten Femto-Lasers bei der Operation. Dieser verursacht erhebliche Mehrkosten (ca. 2'000 SFR), die Sie persönlich tragen müssen.

In den allermeisten Fällen bringt der Einsatz des Femto-Lasers keinen Vorteil. Laut grossen Studien ist ein erfahrener Operateur die beste Garantie für den Operationserfolg - und erst noch als kassenpflichtige Leistung ohne Mehrkosten für den Patienten!