



myLIFE | Myopiemanagement

Das geprüfte HECHT Konzept.

Die Zunahme der Myopie bei Kindern ist ein weltweit steigendes Phänomen.

Eine bestehende Myopie kann nicht mehr rückgängig gemacht werden, doch der Prozess kontinuierlicher Myopisierung lässt sich idealerweise verlangsamen oder möglicherweise stoppen.

Gelingt dies, so kann das Risiko von visusreduzierenden Sekundärerkrankungen wie z.B. myopischer Makuladegeneration, Netzhautablösung, Katarakt oder Glaukom gemindert werden. Diese Erkrankungen können besonders bei hohen Myopien in Folge von starkem Wachstum der Augenbaulänge auftreten.

Der richtige Zeitpunkt

Kinder, die früh beginnen myop zu werden, entwickeln sich meist stärker progredient als Kinder oder Jugendliche, die erst später myop werden.^{1,2}

Gerade in jungen Jahren entwickelt sich die Kurzsichtigkeit schneller als mit zunehmendem Alter.³ Deshalb ist es bei fortschreitender Kurzsichtigkeit besonders wichtig, bereits in jungen Jahren Präventionsmaßnahmen anzubieten.

Praxiserfahrungen bestätigen, schon im Alter von etwa 5 Jahren kann mit Präventionsmaßnahmen gestartet werden. Bis zum Alter von 10 bis 12 Jahren zeigt sich die höchste Effektivität, doch auch darüber hinaus macht es Sinn, Myopieprävention bei Kindern und Jugendlichen anzuwenden. Studienergebnisse⁴⁻⁸ belegen, dass die Zunahme der Kurzsichtigkeit mit geeigneten Maßnahmen um etwa 30-50 % reduziert werden kann. Dieser positive Effekt sollte genutzt werden.

30-50 % weniger Myopiezuwachs pro Jahr kann bewirken, dass sich das betroffene Kind nicht in den hohen und somit kritischen Stärkenbereich hineinentwickelt (siehe Beispiel). So wird das Risiko für die oben genannten visusmindernden Seherkrankungen verringert.



Ein Beispiel: Kind, 6 Jahre, Brille -1.0 dpt

Alter	ohne spezielle Maßnahme	Reduktion um 30 %	Reduktion um 50 %
6 Jahre	- 1,00 dpt		
12 Jahre	bis zu - 4,80 dpt	bis zu - 3,70 dpt	bis zu - 2,90 dpt
16 Jahre	bis zu - 6,50 dpt	bis zu - 4,80 dpt	bis zu - 3,70 dpt

Quelle: <https://bhvi.org/myopia-calculator-resources>

Der positive Effekt zeigt sich deutlich.

Die verschiedenen Möglichkeiten

Es gibt verschiedene erforschte und anerkannte Möglichkeiten, die Myopisierung positiv zu beeinflussen:

- multifokale und eigens entwickelte formstabile oder weiche Contactlinsen
- Orthokeratologie
- multifokale Brillengläser oder spezielle Myopiebrillengläser mit peripheren Mikrolinsen
- Pharmakologisch (z.B. sehr niedrig dosiertes Atropin)

myLIFE | Zielsetzung

Eine wertvolle Kooperation

Unsere mehrjährige, enge Zusammenarbeit und der intensive Austausch mit dem **Brien Holden Vision Institute (BHVI / Australien)** hat unsere Entwicklungsarbeit im Bereich der Myopieprävention maßgeblich beeinflusst. Sie basiert auf dem soliden Fundament der Myopiestudien des BHVI.

Mit Kenntnis der Ergebnisse und den Erfahrungen dieser breit angelegten Myopiestudien ist es uns möglich ein Produktkonzept anzubieten, dessen Leistungsfähigkeit auf Basis valider klinischer Daten beruht.

Das gibt Sicherheit beim Myopiemanagement bei Kindern und Jugendlichen.



Arbeitsbesuch von Prof. Brien Holden und Dr. Fabian Conrad.

Von links nach rechts: Frank Widmer (HECHT), Dieter Muckenhirn (HECHT), Prof. Brien Holden (BHVI), Dr. Fabian Conrad (BHVI), Stefan Muckenhirn (HECHT)

Das optische myLIFE Wirkprofil

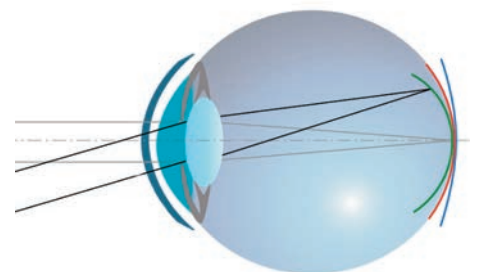
Bei Kindern und Jugendlichen mit fortschreitender Kurzsichtigkeit ist häufig eine veränderte Nahsehtätigkeit festzustellen.^{9,10} Die Einstellung auf nahe gelegene Objekte wie Bücher, Tablets oder Handys erfolgt dann meist mit erhöhter visueller Anstrengung, da das Einstellen ihrer Augen auf die entsprechende Nahebene nicht ideal gelingt. Es liegt eine sogenannte Unterakkommodation (Lag of accommodation) vor, die oft mit einer Nahesophie verbunden ist.^{11,12} Durch eine optische Unterstützung der Nahsehtätigkeit mit multifokalen Contactlinsen kann eine Erleichterung der Sehfunktionalität beim Sehen in der Nähe erfolgen. Betroffene myope Kinder und Jugendliche profitieren davon.¹³⁻¹⁵

Hinzu kommt, dass bei Vollkorrektur der Myopie mit den üblichen korrigierenden Sehhilfen sich durch die Abbildungseigenschaften und der natürlichen Krümmung der Retina eine periphere Bildschale hinter der Netzhaut (relative periphere Hyperopie) ergibt. Man geht davon aus, dass dies einen wesentlichen Impuls zum Längenwachstum des Auges ausmacht.¹⁶⁻¹⁸

Das myLIFE Wirkprofil ist darauf ausgerichtet, neben der Unterstützung der zentralen Fern- und Nahsehtätigkeit die periphere Bildschale auf oder vor die Netzhaut zu verlagern. Der Impuls zum Längenwachstum des Auges wird dadurch verringert. Das myLIFE Wirkprofil ist so konzipiert, dass es möglichst keinen Einfluss auf die Abbildungsqualität der Ferne hat und somit die Sehqualität der Ferne bestmöglich erhalten bleibt.

Die periphere Refraktion kann bei myopen Augen sehr unterschiedlich sein und ist von der Höhe der jeweiligen Myopie abhängig. In Abhängigkeit der zu korrigierenden Myopie wird grundsätzlich der periphere Stärkenverlauf der myLIFE Contactlinse automatisch berücksichtigt.

Es stehen zwei optische Wirkprofile zur Verfügung, die vom Anpasser ausgewählt werden: P1 und P2.



myLIFE | Wirkprofile

myLIFE Wirkprofile P1 und P2 für die BIAS

In Abhängigkeit der bewerteten Myopieprogression haben sich in der Anwendung die zwei Wirkprofile P1 und P2 bewährt.

Welches ist das passende myLIFE Wirkprofil?

Wirkprofil P1 empfohlen bei ...	Wirkprofil P2 empfohlen bei ...
→ geringer Myopieprogression pro Jahr bis ≈ -0.50 dpt	→ hoher Myopieprogression pro Jahr > -0.75 dpt

Optometrische Eingangstests bei Kindern und Jugendlichen



Myope Kinder mit Akkommodationsdefizit und Nahesophorie können besonders von den Maßnahmen des Myopiemanagements profitieren.

Empfehlenswert sind deshalb zusätzliche, im Myopiemanagement bewährte optometrische Messungen, die eine zielgerichtete weitergehende Anamnese¹⁹ ermöglichen. Wurden funktionaloptometrisch auffällige Ergebnisse bestimmt, können diese ebenso in der Wahl der Wirkprofile von P1 und P2 einbezogen werden.

Daraus kann eine Handlungsempfehlung für die Wahl des myLIFE Wirkprofils P1/P2 und für das Myopiemanagement resultieren.

Die Vorgehensweisen und Erfahrungen werden ausführlich im HECHT Seminar [Professionelles Myopiemanagement mit myLIFE](#) besprochen und diskutiert.

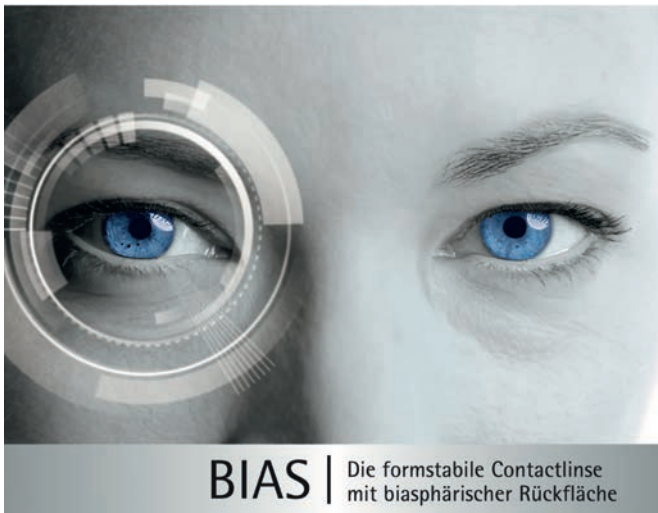
myLIFE | Konzept

Die Linsenauswahl und die Anpassung

Auch beim Myopiemanagement ist es wichtig, dass eine individuelle Contactlinsenversorgung ermöglicht wird. Das myLIFE Konzept wird deshalb in Kombination mit bewährten HECHT Contactlinsen angeboten.

Formstabil myLIFE BIAS

- Die allgemeinen Anpasskriterien der BIAS sind wie gewohnt anwendbar.
- Die gewählten Linsenparameter werden mit dem funktionsgerechten myLIFE Wirkprinzip kombiniert.



Die Basis der formstabilen Contactlinsen im myLIFE Konzept ist die BIAS.

Ein wichtiger Faktor für das myLIFE Wirkprinzip liegt in der Zentrierung der formstabilen Contactlinse. Hier zeigt die BIAS Vorteile durch die typische Rückflächengeometrie mit ihrem sehr guten Zentrierverhalten verbunden mit dem hohen Komfortfaktor.

Empfehlenswert ist ein um 0,50 mm größerer Gesamtdurchmesser als der im APEX® errechnete. Die Zentrierung kann dadurch zusätzlich optimiert werden.

Die myLIFE BIAS gibt es in sphärischer, prismatischer oder torischer Ausführung und natürlich auch als Anpasscontactlinse (ACL).

Bei der Materialauswahl ist das Acuity 200 UV mit extrem hoher Sauerstoffdurchlässigkeit (DK 211) ideal. Es bietet die bestmögliche Versorgung für gesundes und langjährig erfolgreiches Linsentragen.

Um Verwechslungen vorzubeugen, werden bei Acuity 200 UV grundsätzlich 2 verschiedene Linsenfarben (ohne Farbschlag) geliefert. Alle anderen Materialien sind wie gewohnt verfügbar.

Detaillierte Informationen zur BIAS finden Sie in der BIAS Fachinfo.

myLIFE | Konzept

Ortho-K myLIFE seefree®



Für alle, die sich mit dem Thema Orthokeratologie beschäftigen, ist Myopieprävention mit der myLIFE seefree® eine weitere, sehr gute Option. Ortho-K hat sich ebenfalls als effektive Methode im Myopiemanagement erwiesen.²⁰ Durch die Systematik, die der Ortho-K-Versorgung automatisch zugrunde liegt, passt die seefree® hervorragend in das myLIFE Konzept.

Die gezielte Modellierung der Hornhautvorderfläche hat zur Folge, dass die Mittelperipherie der Hornhaut eine Konturänderung mit einem perfekten Nebeneffekt erfährt, der dem myLIFE Wirkprinzip entspricht:

Die periphere Bildschale wird auf oder vor die Netzhaut verlagert – ganz so wie bei der Myopieprävention gewünscht.

Eine Besonderheit der Orthokeratologie mit der myLIFE seefree®

Erkenntnisse aus den Studien des Brien Holden Vision Institute und anderen Studien zeigen, dass es einen direkten Zusammenhang zwischen der täglichen Wirkdauer des Korrektionsmittels und dem progressionshemmenden Effekt gibt.^{8,21} Die myLIFE seefree® Korrektion wirkt direkt nach Abnahme der Linse und somit den ganzen Tag, vom Aufstehen bis zum Zubettgehen.

Daher bietet Orthokeratologie die höchstmögliche Wirkdauer.

Das Wirkprofil bei der myLIFE seefree® lässt sich durch den individuell wählbaren Durchmesser der zentralen Korrektionszone beeinflussen.

Die Anpassung erfolgt wie gewohnt mit dem seefree® Modul im APEX®-Programm. Alle relevanten Parameter lassen sich individuell festlegen.

Die Anpassung der seefree® ist mit dem OCULUS Topographiesystem möglich.

Auf Basis der Hornhauttopographie kann über das seefree® Modul im APEX®-Programm die ideale, individuelle Kontur bestimmt werden.

Für Anpasser, die bereits Erfahrung mit Orthokeratologie haben, bieten wir eine Online-Schulung an.

Sie werden mit dem Anpassmöglichkeiten der seefree® und der torischen seefree®-T vertraut gemacht.

Besonderheiten, die für die Myopieprävention mit der myLIFE seefree® wichtig sind, werden im Seminar [Professionelle Orthokeratologie](#) oder im Seminar [Professionelles Myopiemanagement mit myLIFE](#) besprochen.

Detaillierte Informationen zur allgemeinen Ortho-K-Versorgung finden Sie in der seefree® Fachinfo.

myLIFE | Konzept

Das Seminar. Ihr Vorsprung.

Professionelles Myopiemanagement mit myLIFE Das Konzept bei Myopieprogression

Beinhaltet alles, was Sie zu einem erfolgreichen Myopiemanagement benötigen:

- Myopieprogression und deren Faktoren
- Kommunikation mit Eltern und Kindern
- Augenglasbestimmung bei Kindern
- Akkommodation und Vergenz
- Alltagstaugliche funktionaloptometrische Tests
- Einblicke in die Entwicklungsarbeit
- Kinder und Contactlinsen
- Das myLIFE Konzept

Anmeldung unter:

+49 (0)761 40 10 5.353 oder seminar@hecht-contactlinsen.de

Weitere Informationen unter: www.hecht-contactlinsen.de

Attraktives Preisangebot

Die Preise aller myLIFE Contactlinsen entnehmen Sie der jeweils gültigen Preisliste.

Bei Nachbestellung innerhalb von 6 Monaten

Mit Angabe der LOT-Nummer und der Kommission werden alle Linsen im myLIFE Konzept zu einem um 50 % reduzierten Nachkaufpreis angeboten und ohne Rückgabemöglichkeit geliefert.

Diese Möglichkeit besteht auch bei Parameteränderung.

Pflegemittel

Gerade bei der Versorgung von Kindern und Jugendlichen ist eine besonders sorgfältige und sichere Pflege der Contactlinsen mit konservierungsmittelfreien Pflegemitteln wichtig, um langfristig gesundes und komfortables Contactlinsentragen zu erreichen.

Wir empfehlen für

myLIFE BIAS: Regard K + CONCARE® Reiniger

myLIFE seefree®: CONCARE® SEPT intense

Die Liste der Literaturangaben können gerne unter info@hecht-contactlinsen.de angefragt werden.

HECHT Contactlinsen GmbH
Dorfstraße 2-4
79280 Au bei Freiburg
Deutschland

Telefon +49 (0)761 40 10 5.0
Telefax +49 (0)761 40 10 5.22
www.hecht-contactlinsen.de
info@hecht-contactlinsen.de

 **HECHT**
Sichtbar besser