

Merkblatt Contactlinsen bei Säuglingen und Kleinkindern

Warum und wann werden Contactlinsen angepasst

In der Regel werden in diesen Situationen Contactlinsen nicht aus kosmetischen oder praktischen, sondern optisch-therapeutischen Gründen angepasst. Dies geschieht dort, wo die Korrektur mit einer Brille nicht oder nur ungenügend erreicht werden kann, wie beispielsweise:

- Angeborene Katarakt (ein- oder beidseitig)
- Hohe Fehlsichtigkeit (ein- oder beidseitig) → Anisometropie!!
- Unregelmässige Hornhaut-Topographie (unregelmässiger Astigmatismus)

Art und Vorgehen bei der Versorgung mit Contactlinsen sind sehr individuell und hängen vom anatomischen, physiologischen und optischen Status ab. Dieser ist sehr individuell.

Was für Typen von Contactlinsen werden verwendet

Grundlegend wird unterschieden zwischen formstabilen gasdurchlässigen (GPHCL), und hydrophilen, weichen (WCL) Contactlinsen.

Formstabile gasdurchlässige Contactlinsen

Vorteile – Nachteile für Anwendung bei Kleinkindern

- ☺ sehr gute Sauerstoffversorgung
- ☺ hervorragende Langzeitverträglichkeit
- ☺ stabiler Visus
- ☺ geringe Allergierate
- ☺ einfache Pflege und Handhabung
- ☺ vielfältige und ausgezeichnete Möglichkeiten bei der Versorgung von irregulären HH-Oberflächen
- ☺ kaum morphologische Komplikationen
- ☺ sehr guter Tränenfilm-Austausch unter der Linse
- ☹ leicht erhöhtes Initialkörpergefühl
- ☹ bei Verlust oder Bruch höherer Kostenaufwand als Austauschsystem

Möglichkeiten und Grenzen

Prinzipiell lassen sich gleichmässige Hornhaut Topographien sehr gut mit formstabilen Linsen korrigieren. Bei unregelmässigen Hornhaut-Topographien steht die ganze Bandbreite der möglichen CL-Formen zur Verfügung. Dabei ist es meist nicht möglich eine „gleichmässige“ Auflage der Linse zu schaffen, sondern es gilt die Auflagen so gut wie möglich zu verteilen und nicht zuviel Druck auf eine Stelle zu geben.

Da diese Art Linsen nur einen sehr geringen Wassergehalt haben verändert sich die Form auch bei trockenem Auge kaum. Hier ist jedoch eine mechanische Belastung möglich, wenn der Tränenfilm zwischen Hornhaut und Linse dünner wird. Durch Materialien mit optimalen Benetzungseigenschaften kann dem entgegengewirkt werden.

Weiche hydrophile Contactlinsen

Vorteile – Nachteile für Anwendung bei Kleinkindern

- ☺ geringeres Initialfremdkörpergefühl
- ☺ reduzierte Staubempfindlichkeit
- ☺ niedrige Verlustgefahr
- ☹ bewusste und intensive Hygiene bei der Handhabung und Pflege
- ☹ höheres Infektionsrisiko
- ☹ Korrekturen von irregulären HH-Topographien sind beschränkt

Möglichkeiten und Grenzen

Solange eine regelmässige Topographie der Hornhaut gegeben ist lässt sich eine Fehlsichtigkeit mit weichen Linsen gut korrigieren. Weiche hydrophile sind in der Regel um einiges grösser als formstabile gasdurchlässige Contactlinsen, die Linse soll sich zwar zentrisch ausrichten, gleichzeitig aber beweglich genug sein, um eine optimale physiologische Versorgung zu gewährleisten.

Bei sehr hohen Plus-Korrekturen (nach erfolgter Cataract Operation) ist die optische Zone bei formstabilen gasdurchlässigen und weichen hydrophilen Contactlinsen begrenzt und sollte daher für eine gute optische Qualität

zentral sitzen. Für den Sitz der Linse ist der Übergang von Hornhaut zur bulbären Bindehaut, sowie Lage und Spannung von Ober- und Unterlid entscheidend. Diesem Umstand wird bei der Wahl des Linsentypen mit Rechnung getragen.

Handhabung der Contactlinsen

Je nach Alter und Mitarbeit des Kindes zeigen sich die Möglichkeiten der Handhabung sehr unterschiedlich. In der Regel ist diese bei Säuglingen in den ersten Monaten einfach, wird jedoch mit zunehmendem Alter anspruchsvoller. Das Auf- und auch Absetzen der Linsen erfolgt meist zusammen mit einer Hilfsperson, entsprechende Hinweise werden anlässlich des Erstbesuches bei uns im Contactlinsen-Institut und den folgenden Nachkontrollterminen gegeben. In einer ersten Phase erfolgen diese durch uns, je nach Kind und sozialem Umfeld und Möglichkeiten wird diese jedoch baldmöglichst von den Eltern vorgenommen.

Pflege der Contactlinsen

Formstabile gasdurchlässige Contactlinsen sind in der Pflege einfacher als weiche hydrophile. Werden die Linsen vom Kind während des Schlafes oder in der Aufwachphase vom Auge gerieben ist folgendes Prozedere zu beachten:

GPHCL sind mit der entsprechenden Reinigungs-Lösung zu reinigen und vor dem erneuten Aufsetzen anschliessend für mindestens 2h in der Aufbewahrungs- und Abspül-Lösung zu belassen.

Eine Kontrolle auf mögliche Beschädigung hat vorgängig zu erfolgen.

WCL müssen vor dem oben erwähnten Prozedere 1h in der Aufbewahrungs- und Abspül-Lösung rehydriert werden, da diese austrocknen und ihre Form sich verändert hat.

Die entsprechenden Lösungen und ein spezieller Behälter für die Aufbewahrung werden den Eltern am ersten Tag bereits mitgegeben.

Sobald die Parameter der ersten definitiven Linsen feststehen, wird automatisch eine Ersatzlinse(n) bestellt um sicherzustellen, dass bei Verlust bei Bedarf die notwendigen, orthoptischen Massnahmen ohne Unterbruch weiter geführt werden können.

Die Abgabe der Ersatzlinse(n) erfolgt unter genauer Kennzeichnung der jeweiligen zugeordneten Erkennungsnummern dieser Linsen.

Mögliche Medikamente dürfen nur in Absprache mit den behandelnden OphthalmologInnen weiter verwendet werden, Nachbenetzungs-Lösungen sind je nach Situation entsprechend den Anweisungen zuzutropfen.

Die Intervalle für den Wechsel der Contactlinsen ist abhängig von den Befunden anlässlich der unten stehenden Nachkontrollen.

Nachkontrollen

Diese erfolgen in Absprache mit uns oder der verantwortlichen OrthoptistIn oder OphthalmologIn. In der Regel sollte diese alle 4-6 Wochen stattfinden. Bestimmend für den Wechsel der Contactlinsen bei gleich bleibenden Parametern sind Zustand der Linsenoberflächen, Sitz der Linsen am Auge sowie Bioverträglichkeit. Entsprechend sind die Intervalle mit zunehmender Anwendungszeit, Erfahrung der Eltern bezüglich Pflege sowie Handhabung der Linsen und dem Alter des Kindes immer wieder neu zu definieren.

Anlässlich der vorgesehenen medizinischen und orthoptischen Untersuchungen in Narkose in der Augenklinik werden auch Sitz und Funktion sowie Zustand der getragenen Linsen begutachtet. Meist findet zudem ein Tausch mit neuen oder regenerierten Linsen statt.

Selbstverständlich stehen wir gerne jederzeit für weitere Informationen zur Verfügung. Die oben stehenden Informationen sind unvollständig, die die jeweilige Situation sehr individuell ist, sich diese auch immer wieder verändert und wir dieser Rechnung tragen müssen.

In dringenden Fällen sind wir ausserhalb unserer Öffnungszeiten wie folgt erreichbar:

Herr Leo Neuweiler

079 813 31 84