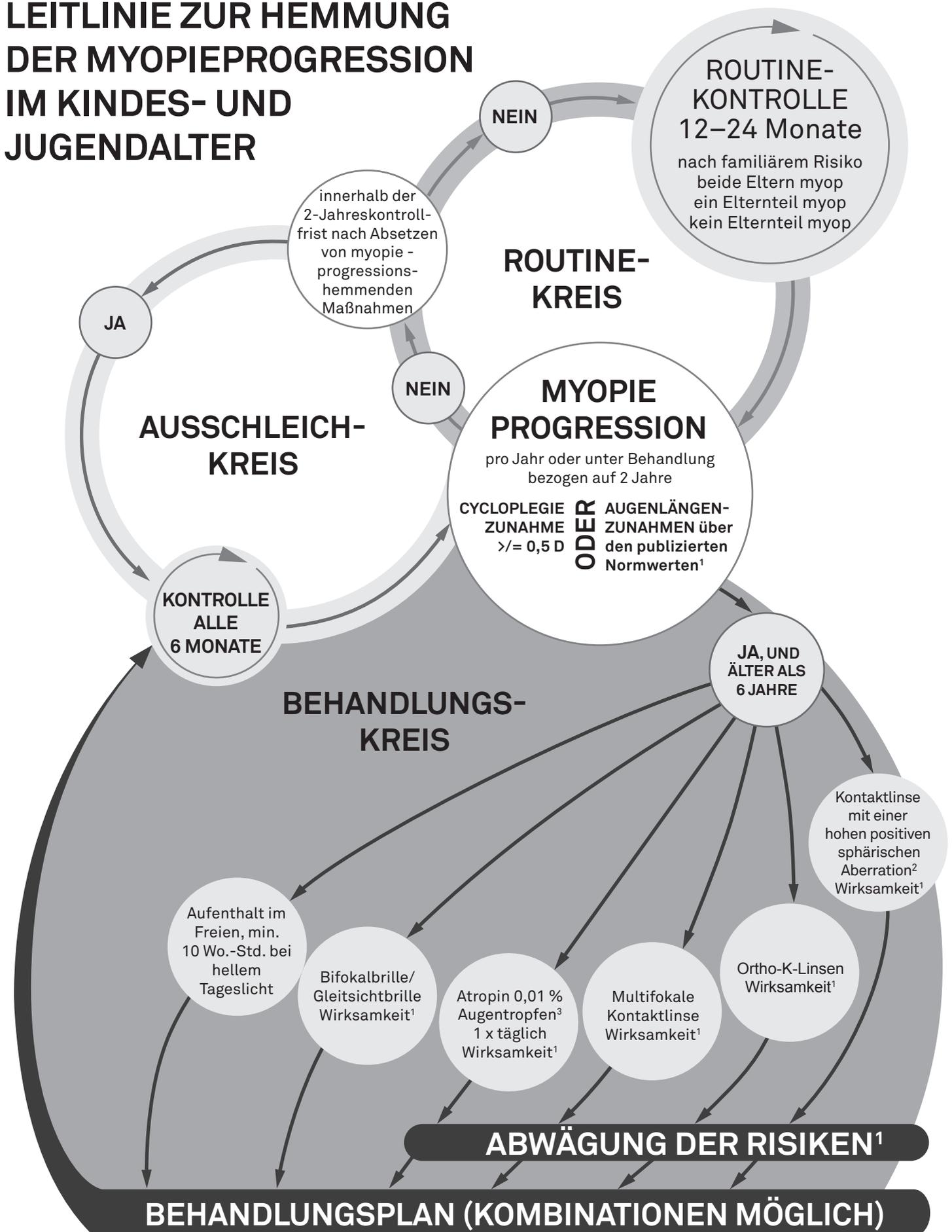


# LEITLINIE ZUR HEMMUNG DER MYOPIEPROGRESSION IM KINDES- UND JUGENDALTER



1 Strohmaier C, Pieh S. Myopieprogressionshemmung – Zusammenfassung der aktuellen Literatur. Spektrum der Augenheilk. (2019) <https://doi.org/10.1007/s00717-019-0431-3>

2 entspricht Kontaktlinsen mit einem peripheren Defokus

3 Atropini sulf. 0.001 aqua ad inject. ad 10.0 M.D. vitr.patent. S. Atropin 0.01 % Augentropfen, beids. je 1 Tropfen täglich abends  
IND: Regulationsbehandlung der progredienten Myopie (Unkonservierte Einmalphiolen bevorzugen)

Das Diagramm ist in 3 Kreise mit jeweils zyklischen Kontrollen gegliedert.

Der **Routinekreis** (rechts oben) startet mit der Entscheidung, in welchen Zeitabständen Routinekontrollen hinsichtlich der Myopieprogression durchzuführen sind (Intervallsymbol mit kreisförmigem Pfeil, „ROUTINEKONTROLLE 12-24 Monate“). Hier gilt es das höhere Risiko bei Myopieanamnese der Eltern zu berücksichtigen. Sollte beim Kontrolltermin das Kriterium „MYOPIEPROGRESSION“ (Kreis auf weißem Hintergrund) nicht erfüllt sein, dann ist die Antwort „NEIN“ und der Kreis geht weiter zu dem Kriterium „innerhalb der 2-Jahreskontrollfrist nach Absetzen von myopieprogressionshemmenden Maßnahmen“. Dieses Kriterium ist nur relevant wenn myopieprogressionshemmende Maßnahmen abgesetzt wurden. Mit „NEIN“ im Routinekreis gelangt man wieder zum Intervallsymbol „ROUTINEKONTROLLE 12-24 Monate“ wodurch der Routinekreis geschlossen ist.

Der **Behandlungskreis** (unten) startet, wenn das Kriterium „MYOPIEPROGRESSION“ erfüllt ist, mit „JA und älter als 6 Jahre“. Die Einschränkung ist durch die Studienlage bedingt, da nur ab dem 6. Lebensjahr objektive Studiendaten zur Verfügung stehen. Dann werden 6 Behandlungsmethoden zur Auswahl gestellt (Aufenthalt im Freien, Bifokal- und Gleitsichtbrille, Atropin 0,01%, Multifokale Kontaktlinsen sowie Kontaktlinsen mit einer hohen positiven sphärischen Aberration). Bei 4 dieser Behandlungsmöglichkeiten wird in einem horizontalen Balken „ABWÄGUNG DER RISIKEN“ darauf hingewiesen, dass diese Maßnahmen im Individualfall abzuwägen sind. Sinnvolle Kombinationen der einzelnen Behandlungsmöglichkeiten können je nach Höhe der Myopieprogression erstellt werden. Der Behandlungskreis schließt sich über das Intervallsymbol „Kontrollen alle 6 Monate“ und der neuerlichen Abfrage des Kriteriums „MYOPIEPROGRESSION“.

Der **Ausschleichkreis** (links oben) beginnt sobald das Kriterium „MYOPIEPROGRESSION“ im Behandlungskreis nicht mehr erfüllt wird. Zu beachten ist, dass dieses Kriterium unter Behandlung stabile Verhältnisse von 2 Jahre verlangt. Sollte tatsächlich keine Myopieprogression unter Behandlung 2 Jahre lang dokumentiert sein ist ein Ausschleichen der Therapie in Erwägung zu ziehen und dann landet man mit „NEIN“ im Ausschleichkreis (streng genommen auf der kurzen Strecke die Routine - und Ausschleichkreis gemeinsam verlaufen). Nun kommt die Abfrage des Kriteriums „innerhalb der 2-Jahreskontrollfrist nach Absetzen von myopieprogressionshemmenden Maßnahmen“. Bis dieses Kriterium verneint werden kann sind 6-monatige Kontrollen erforderlich. Ziel des Ausschleichkreises ist es ein Rebound Phänomen rechtzeitig zu erkennen um den Patienten wieder in den Behandlungskreis einzuschleusen.

(Pieh S., Strohmaier C.)