

# Kontaktlinsenanpassung bei vorderer Synechie, irregulärem Astigmatismus und Anisometropie

Wolfgang Cagnolati<sup>1</sup>

Eine 54-jährige Hausfrau wurde an unser Institut zwecks einer Kontaktlinsenversorgung verwiesen. Der Grund hierfür war ein reduzierter Visus aufgrund eines beidseitigen irregulären Astigmatismus sowie eine erhöhte Photophobie als Folge einer vorderen Synechie des rechten Auges. Wegen der ebenfalls vorhandenen Kopfschmerzen wurde der Patientin augenärztlicherseits eine gleichzeitige neurologische Abklärung empfohlen.

## Klinischer Befund

### Objektive und subjektive Refraktion

O.D.: sph +3,25 dpt cyl -3,5 Achse 103°  
O.S.: sph -1,5 dpt cyl -4,5 Achse 59°

### Visus

O.D.: 0,6+  
O.S.: 0,8-

### Vorderer Augenabschnitt

Das rechte Auge zeigte reizfreie Lider und Bindehaut sowie eine glatte, klare und spiegelnde Hornhaut; die Vorderkammer war tief und optisch leer, bei 4h war eine vordere Synechie und die Pupille war in Mydriasis; die Augenlinse zeigte eine Cataracta corticonuclearis. (Bild 1)

Am linken Auge waren Lider und Bindehaut ebenfalls reizfrei, die Hornhaut war glatt, klar und spiegelnd sowie die Vorderkammer tief und optisch leer; die Pupille war rund und spiegelnd; die Augenlinse wies ebenfalls eine Cataracta corticonuclearis auf (Bild 2). Der Tränenmeniskus war beidseitig größer als 0,2 mm, der Tränenfilm beidseitig ölig-viskös. Der Irisdurchmesser betrug 11,2 mm.

### Augeninnendruck

O.D.: 15 mm Hg  
O.S.: 16 mm Hg

**Fundus:** Keine Auffälligkeit OU

### Keratometrie

Die zentralen Keratometer Werte betragen am rechten Auge 7,45 mm in 17° und 7,14 in 107° sowie am linken Auge 7,58 mm in 18° und 7,10 mm in 108°.

Die gemittelte Exzentrizität war auf dem rechten Auge 0,39 und auf dem linken Auge 0,36.

Die Keratometer Miren waren beidseitig dezent verzerrt und irregulär.

### Linsenparameter

Ausgehend hiervon passten wir zur Verbesserung der Sehschärfe und Reduzierung der Photophobie zwei bitorische RGP Irisprint Kontaktlinsen der Firma Falco mit folgenden Parametern an:

O.D.: 7,45 mm/7,15 mm; +3,37 cyl  
-0,5 Achse 144° Ø10,8mm;  
nE 0,5/0,6

O.S.: 7,50 mm/7,15 mm; -1,12 cyl-1,  
12 Achse 175° Ø10,8mm;  
nE 0,4/0,6

Material: Boston XO Ice

Irisprint: volle Größe der Iriszeichnung (opake Rückfläche) nach eingesandtem Foto; Pupille Ø 4mm klar.

### Kontaktlinsenhygiene

Als Kontaktlinsenpflegemittel verordneten wir Unique pH der Firma Alcon.

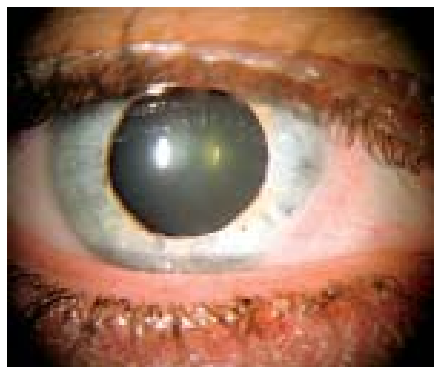


Bild 1: Rechtes Auge

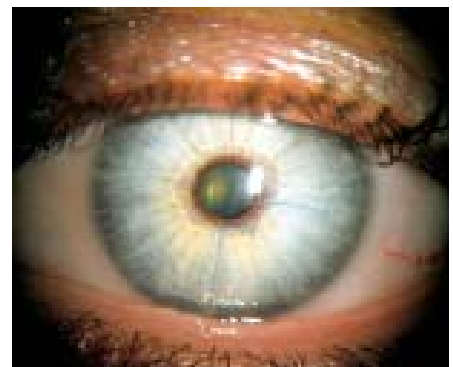


Bild 2 Linkes Auge

<sup>1</sup>M.S. (USA), MCOptom, FAAO

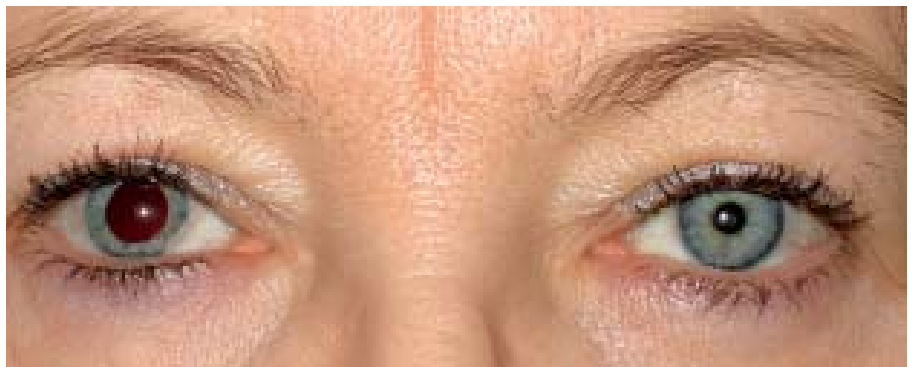
## Visus, Nahkorrektion und Akzeptanz

Der mit den Kontaktlinsen erzielte Visus betrug auf dem rechten Auge 0,8+ und auf dem linken Auge 1,0- mit einer Tiefensehschärfe in der Ferne von 4' 24". Für die Naharbeit wurde eine Lesebrille mit einer Addition von R/L +2,25dpt verordnet.

Anlässlich der durchgeführten Nachkontrollen zeigte sich die Patientin schon nach kurzer Zeit begeistert von der deutlich höheren Sehschärfe in Verbindung mit dem nun dank der Kontaktlinsen wieder möglichen binokularen Sehen. Die Photophobie war wesentlich reduziert.

Sehr positiv wurde der kosmetische Effekt der Kontaktlinsenversorgung auf Grund des nun gleichen Aussehens beider Augen beschrieben. (Bild 3 und 4) Die anfänglich bemerkte dezente Reduzierung des Dämmerungssehens als Resultat des durch die Linsen vorgegebenen Pupillendurchmessers von 4mm war nach sechs Wochen nahezu verschwunden.

Die Lebensqualität der Patientin hatte sich deutlich verbessert.



**Bild 3: Rechtes und linkes Auge ohne Kontaktlinsen**



**Bild 4: Rechtes und linkes Auge mit Kontaktlinsen**

## Diskussion

Die Anpassung von formstabilen Kontaktlinsen in Fällen eines irregulären Astigmatismus und einer Anisometropie gehört zu den Standardverfahren einer solchermaßen notwendigen visuellen Rehabilitation.

Im Zusammenhang mit einer Synechie ist in den meisten Fällen als Folge der Verklebung der Iris mit der Hornhauthinterfläche (vordere Synechie) oder der Iris mit der Linsenvorderfläche (hintere Synechie) sowie der hiermit verbundenen Pupillenerweiterung und Endrundung eine gleichzeitige Blend-

reduzierung mittels einer auf die Kontaktlinse aufgetragenen Licht undurchlässigen Schicht in Verbindung mit einer klaren Pupille notwendig. Hierdurch kann in der Regel eine merkliche Visusverbesserung und Blendreduzierung erreicht werden.

Der Durchmesser der klaren Pupille sollte auf Grund individueller, patientenspezifischer Faktoren bestimmt werden. Hierzu gehören unter anderem Bereiche wie berufliche Aktivitäten und Umfeld sowie ein nächtliches Autofahren.

### Der Autor

Wolfgang Cagnolati, M.S. (USA)  
Lotharstr. 150  
47057 Duisburg