

Contact Letter

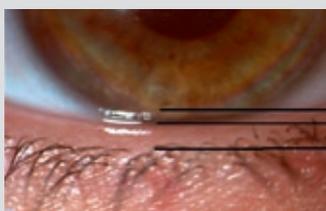
Teil 1
Trockenes Auge
Sackgasse für die
CL-Anpassung?

Anpassung

Trockenes Auge – Sackgasse für die CL-Anpassung? Welche Möglichkeiten hat der Anpasser, schon im Vorfeld Anzeichen zu erkennen und einzuordnen?

1. Tränenmeniskus

Die Höhe des Tränenmeniskus sollte eingeschätzt oder mit einem Meßokular bestimmt werden. Werte unter 0.20 mm können auf einen Tränenmangel (red. wässrige Schicht) hindeuten.



Meniskushöhe
Lidrandbreite

2. LIPCOF (lidkantenparallele conjunctivale Falten)

Die Untersuchung nach LIPCOF stellt eigentlich ein sicheres und einfaches diagnostisches Verfahren dar.

Die Klassifikation orientiert sich an der Höhe des normalen Tränenmeniskus (0.20 mm) und an der Anzahl der Einzelfalten.

Am häufigsten treten die LIPCOF inferior temporal auf, weshalb dieser Bereich spaltlampenmikroskopisch untersucht wird.

Mit etwas Übung gelingt diese Beurteilung recht schnell und hat **eine Aussagekraft von mind. 75 %**.

(nachzulesen: Contactologia Band 17, Heft 3, 3.Quartal 1995, S.103-156)



Tabelle* der LIPCOF Grade und deren Aussage:

Ausprägungsgrad der LIPCOF	Beschreibung des Spaltlampen-Befundes der LIPCOF	Ausprägung des Trockenen Auges
Grad 0	Keine permanent vorhandene Falte	Kein Trockenes Auge
Grad 1	Einzelne, kleine Falte; kleiner als normaler Tränenmeniskus	Leichte Ausprägung
Grad 2	Falte bis zur Höhe des normalen Tränenmeniskus	Mäßige Ausprägung
Grad 3	Falte höher als der normale Tränenmeniskus, mehrfältig	Schwere Ausprägung

*Klassifizierung der LIPCOF; modifiziert nach Höh et al

Seminare

März 2009

02. März in Düsseldorf
Formstabile rotationssymmetrische Contactlinsen

03. März in Düsseldorf
Praktische Anwendung des Oculus-Keratographen

16. März in Freiburg
Formstabile rotationssymmetrische Contactlinsen

17. März in Freiburg
Strategische Problemlösungen formstabiler Contactlinsen

23. März in Freiburg
Spaltlampentechnik

24./25. März in Freiburg
Keratoconus, Keratoplastik und mehr

30. März in München
Formstabile rotationssymmetrische Contactlinsen

31. März in München
Formstabile torische Contactlinsen

Anmeldung bei
Britta Neymeyer
Tel.: 0761/40105.24
Fax: 0761/40105.22
seminar@hecht-contactlinsen.de

.....Kurz gemeldet !.....

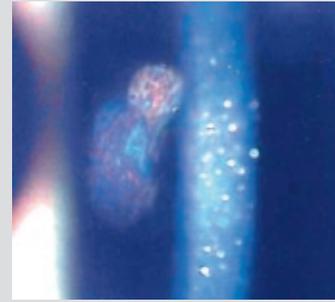
Es gibt Modifikationen im APEX Modul. Ab sofort steht Ihnen der APEX-Service-Pack 2 zum Download bereit:
www.hecht-mobile.de
Bei Fragen:
Tel. 0761/40105262

3. Fließverhalten und Zusammensetzung des TF

Bei diffuser Beleuchtung kann man das **Fließverhalten** der Teilchen im TF beobachten. Schnelle Fließgeschwindigkeit lässt auf einen wässrigen TF schließen, eine eher langsame deutet auf einen zähen TF hin.

An der Vorder- und Rückseite der **Lipidschicht** überlagert und interferiert sich das Spaltlampenlicht; je nach Schichtdicke erscheint das Licht in unterschiedlichen Interferenzfarben:

**geringe Lipidschichtdicke (< 100 nm): gräulich
fettiger TF: bläulich**



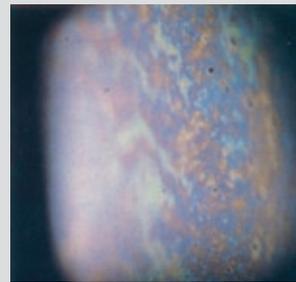
Mit der Spaltlampe kann man TF-Interferenzmuster erkennen. Man stellt diffuse Beleuchtung ein und beobachtet direkt im Spiegelbezirk den TF mit der höchsten Vergrößerung (mind. 40-fach).



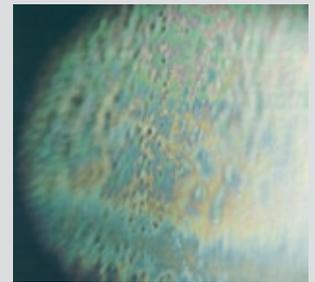
wässriger TF
amorph



leicht öliger TF
normal
marmoriert



öliger TF
viskös



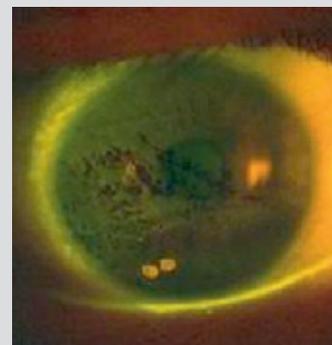
öliger TF
viskös

4. Tränenaufrisszeit - BUT (Break Up Time)

Ein stabiler TF ist nach dem Lidschlag gleichmäßig und geschlossen. Blinkt man lange nicht, beginnt der TF aufzureißen. Ist die Aufreißzeit gering, der TF instabil, kann dies ein Hinweis auf ein trockenes Auge sein. Meist wird die BUT-Methode mit Fluo durchgeführt (**FBUT**). Es ist zu beachten, daß eventuell beim Aufbringen des Fluo's die Tränenproduktion angeregt wird und somit die Tränenbedingungen nicht dem „Normalzustand“ entsprechen.

Als Normal-Wert gilt 10 Sekunden oder länger. Ein FBUT von 5 Sekunden oder weniger, deutet auf ein trockenes Auge hin.

Für die seltener angewandte NIBUT-Methode (**non invasive BUT**) ist ein Tearscope oder eine Kaltlichtlampe in Verbindung mit der Spaltlampe erforderlich. Das Auge wird dabei nicht berührt, die Tränenproduktion nicht beeinflusst. Die NIBUT-Werte sind nicht direkt mit den FBUT-Daten vergleichbar.



5. Schirmer Test

Ein genormtes Filterpapier wird im äußeren Drittel des unteren Lidrandes eingehängt. Nach 5 min. wird die Nässeung des Streifens in mm gemessen. Die Tränensekretion wird aufgrund des Irritationsgrades der Cornea gemessen. Es gibt 2 Schirmer-Testmethoden (I und II). Liegen die Ergebnisse jeweils unter 5 mm, so könnte eine allgemein verminderte Tränensekretion vorliegen.



**Was tun, wenn Hinweise für ein trockenes Auge bestehen?
Mehr dazu erfahren Sie in Teil 2 und Teil 3.**