

# „Vivity liefert einen kontinuierlich erweiterten Sehbereich und hohe Sehqualität“

Im Experteninterview: Dr. Omid Kermani,  
Ärztlicher Leiter und Vorstand der Augenklinik am Neumarkt in Köln



Dr. med.  
Omid Kermani

**Lieber Herr Dr. Kermani, als einer der ersten deutschen Ophthalmologen haben Sie die AcrySof® IQ Vivity® Intraokularlinse mit X-Wave™-Technologie implantiert. Was ist neu an diesem Optik-Konzept?**

**O. Kermani:** Bei Vivity handelt es sich um eine presbyopiekorrigierende Intraokularlinse (IOL), die Patienten zu einem erweiterten Sehbereich verhilft. Die Besonderheit der nicht diffraktiven, wellenfrontmodulierenden Vivity-Optik besteht darin, dass sich auf deren Oberfläche sanfte Strukturen befinden. Diese führen zentral zu einer gewissen Verzögerung der Wellenfront und somit zu einer Myopisierung, die wiederum zu einem elongierten Fokusbereich führt.

In den Zulassungsstudien erreichten die Patienten einen kontinuierlich erweiterten Sehbereich. Gleichzeitig verfügten sie über einen sehr guten Fernvisus, vergleichbar dem einer Monofokallinse.

Auch visuelle Nebeneffekte wie Halo oder Glare waren denen einer Monofokallinse vergleichbar.

**Was berichten Ihre Vivity-Patienten über ihr Sehvermögen im Alltag?**

**O. Kermani:** Bislang haben wir etwa 40 Augen mit Vivity versorgt und unser erster, noch ungeordneter klinischer Eindruck bestätigt die Ergebnisse der Zulassungsstudien auch im Praxisalltag. Unsere Patienten berichten von einer vergleichbar guten Sehqualität wie mit einer Monofokallinse: Zwar können manche Patienten, wie bei Monofokallinsen auch, in den ersten zwei postoperativen Wochen noch gewisse Symptome wie Halo oder Glare wahrnehmen. Danach verschwinden diese in der Regel wieder, so dass die Vivity-Patienten – wie Monofokallinsen-Patienten auch – über eine sehr gute Sehqualität bei allen Lichtbedingungen verfügen. Darüber hinaus können unsere Vivity-Patienten ohne zusätzliche Nahsehhilfen am Computer, Tablet oder Smartphone arbeiten und beim Autofahren das Armaturenbrett sehr gut einsehen. Im Nahbereich wird in der Regel eine schwache Lesebrille benötigt. Patienten, bei denen wir Blended Monovision durchgeführt und das nicht dominante Auge leicht myopisiert hatten, benötigten gar keine Brille mehr.

**Hat sich durch die Einführung von Vivity Ihre Patientenversorgung mit presbyopiekorrigierenden IOL verändert?**

**O. Kermani:** Die Versorgung unserer Patienten mit presbyopiekorrigierenden IOL hat sich deutlich entspannt. Mit Vivity haben wir eine sehr gute Option

zur Presbyopiekorrektur von solchen Patienten hinzugewonnen, die nicht für eine diffraktive Multifokallinse geeignet sind. Die bei diffraktiven Optiken in gewissem Umfang auftretenden störenden visuellen Effekte werden ja nicht von allen Patienten toleriert und führen teilweise zu Problemen und Diskussionen – sowohl mit dem Operateur als auch dem zuweisenden Arzt. Mit Vivity haben wir auch für diese sehr auf ihre Sehqualität bedachten Patienten eine gute Option zur Presbyopiekorrektur. Sie bietet zwar nicht ganz so viel Sehkomfort wie eine trifokale IOL, ist aber deutlich besser hinsichtlich ihres Risikoprofils und stellt den Patienten doch einen hinreichend erweiterten Sehbereich bereit. Darüber hinaus kann man mit Blended Monovision arbeiten und den Patienten potentiell völlige Brillenunabhängigkeit in Aussicht stellen. Aus ärztlicher Sicht ist zudem erfreulich, dass mit Vivity der Aufwand für Patientenaufklärung und postoperative Nachsorge eher dem einer Monofokallinse vergleichbar ist.

**Welche Tipps würden Sie Kollegen geben, die Vivity in ihrer Praxis einführen wollen?**

**O. Kermani:** Kollegen mit Multifokallinsen-Erfahrung würde ich durchaus empfehlen, mit Vivity bei Patienten zu beginnen, bei denen man Sorge hat, das gewünschte Ziel mit einer diffraktiven trifokalen oder EDOF-IOL nicht zu erreichen oder bei denen zu erwarten ist, dass sie mögliche visuelle Nebeneffekte



Abbildung 1: AcrySof® IQ Vivity®

nur sehr schwer tolerieren werden. Kollegen, die bislang noch keine Multifokallinsen implantiert haben, kann ich empfehlen, bei gesunden Augen ohne Astigmatismus vielleicht mal mit Vivity zu beginnen, um erste Erfahrung zu sammeln. Insgesamt denke ich, gibt es eine große Zahl an Patienten, die für Vivity in Frage kommen. Auf Basis der derzeit vorliegenden Ergebnisse ist festzuhalten, dass Patienten mit der presbyopiekorrigierenden Vivity eine hohe Brillenunabhängigkeit hinzugewinnen – ohne viel zu riskieren.

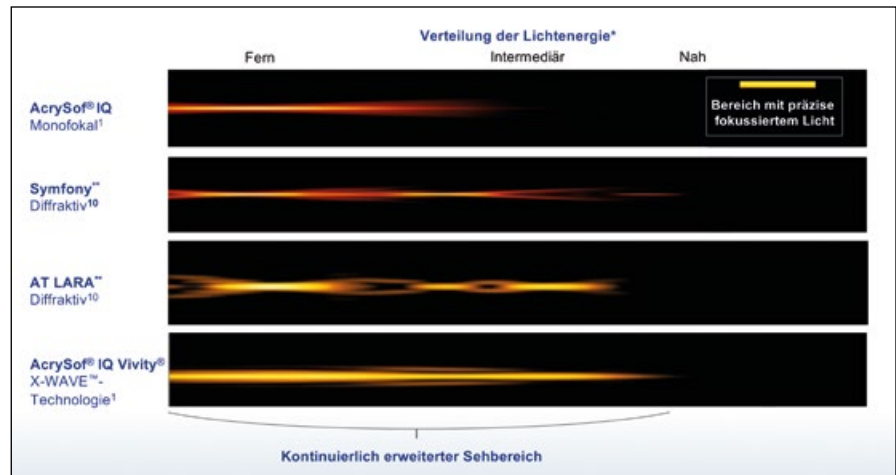


Abbildung 2: Kontinuierlich erweiterter Sehbereich mit AcrySof® IQ Vivity®

\*Simulierte, photopische Through-Focus Point Spread Function (Lichtintensität [Energie]) – polychromatisch;  
\*\*Handelsmarken sind Eigentum ihrer jeweiligen Besitzer

### Auf einen Blick – AcrySof IQ Vivity IOL

- Presbyopiekorrigierende IOL mit X-Wave™-Technologie [1]
- Nicht-diffraktive, wellenfront-modulierende Optik erzeugt kontinuierlich erweiterten Sehbereich [1–3]
- Patienten erreichen ausgezeichneten Fernvisus sowie sehr guten Intermediärvisus für brillenunabhängiges Arbeiten an Computer, Tablet oder Smartphone [2, 3]
- Funktioneller Nahvisus für alltägliche Aktivitäten im Nahbereich; unter 50 cm kann eine Nahbrille nötig sein [2, 3]
- Störende visuelle Nebeneffekte wie Halos oder Glare treten in nur ähnlich geringem Umfang auf wie bei Monofokallinsen [2, 3]
- In Kombination mit Blended Monovision bietet Vivity® die Chance auf vollständige Brillenunabhängigkeit
- Patienten erreichen hohe Sehqualität in allen Lichtbedingungen [2, 3]
- Sehr gute Option für Patienten mit Wunsch nach mehr Brillenunabhängigkeit, die
  - hohe Ansprüche an ihre Sehqualität haben
  - aus medizinischen bzw. psychologischen Gründen nicht für eine diffraktive Trifokal- oder EDOF-IOL geeignet erscheinen
- Geringer Aufwand für Patientenaufklärung und postoperative Nachsorge mit Vivity entspricht nahezu dem bei Monofokallinsen
- Basiert auf bewährter AcrySof®-IOL-Plattform – für hohe intraokulare Stabilität, niedrige Nachstarrate und zuverlässigem Schutz vor energiereichem Licht [4–8]
- Auch als torische Variante (derzeit T3-T5) erhältlich – mit bewährter hoher Rotationsstabilität der AcrySof IQ Toric-Plattform [9]

### Literatur

1. Alcon data on file. US Patent 9968440 B2, May 15, 2018
2. Alcon data on file. TDOC-0055576, 29-Mar-2019
3. Alcon data on file. TDOC-0055575, 09-Apr-2019
4. Lane S et al (2019) J Cataract Refract Surg 45: 501–506
5. Ursell PG et al (2018) Eye (Lond) 32: 1579–1589
6. Thom H et al (2019) PLoS one 14: e0220498
7. García-Domene C et al (2018) Optom Vis Sci 95: 1129–1134
8. Pipis A et al (2015) Eur J Ophthalmol 25: 128–133
9. Lee BS et al (2018) Ophthalmol 125: 1325–1331
10. Alcon data on file. Optical Evaluations of Alcon Vivity®, Symfony, and Zeiss AT LARA IOL

Der Technik-Report wird veröffentlicht von KIM – Kommunikation in der Medizin im Dr. R. Kaden Verlag GmbH & Co. KG, Heidelberg in Zusammenarbeit mit Alcon Pharma GmbH, Freiburg