

„Vivity schließt eine Versorgungslücke in der Presbyopiekorrektur“

Im Experteninterview:

Dr. Annekatri Heine, Ophthalmochirurgin an der Augen Praxisklinik Rostock



Dr. med.
Annekatri Heine

Liebe Frau Dr. Heine, als eine der ersten deutschen Ophthalmologinnen haben Sie bereits die presbyopiekorrigierende AcrySof® IQ Vivity® implantiert. Was ist neu an diesem Optikkonzept?

A. Heine: Bei Vivity ist mit der sogenannten X-Wave™-Technologie erstmals ein völlig neues Optikkonzept umgesetzt worden [1]. Grundsätzlich handelt es sich um eine Intraokularlinse (IOL), bei der durch die X-Wave-Technologie die Wellenfront so moduliert wird, dass ein erweiterter Fokusbereich entsteht. Für die Patienten bedeutet dies, dass sie einen deutlich erweiterten Sehbereich von der Ferne bis zur funktionellen Nähe erreichen können. Ganz wesentlich ist, dass es sich bei Vivity um eine nicht diffraktive IOL handelt. Daher wird bei Vivity im Gegensatz zu diffraktiven IOL das Licht eben nicht auf verschiedene Fokalfunktionen aufgeteilt, sodass Patienten keinen Kontrastverlust wahrnehmen. Auch Nebeneffekte wie Halos oder Glare treten, ähnlich wie bei einer Monofokallinse, nur äußerst selten auf. Dadurch ist Vivity eine IOL, die sehr breit einsetzbar ist.

Wie zufrieden sind Ihre Patienten hinsichtlich ihres Sehvermögens und ihrer Brillenunabhängigkeit mit Vivity?

A. Heine: Unsere Vivity-Patienten sind äußerst zufrieden mit ihrem Sehvermögen und zwar schon spontan direkt am ersten postoperativen Tag. Bei trifokalen, diffraktiven IOL ist es im Gegensatz dazu häufig so, dass Patienten sich erst an das Sehen mit diesen IOL gewöhnen müssen. Das Gehirn muss sich an die neue Situation anpassen und lernen, Nebeneffekte wie Halos oder Glare gewissermaßen auszublenden. Das ist bei Vivity-Patienten nicht der Fall. Gerade heute hatten wir einen Patienten zur OP am zweiten Auge, der auf die Frage nach dem ersten Auge von einem sehr guten, klaren und kontrastreichen Sehen ohne Nebenwirkungen berichtet hat und insgesamt ausgesprochen zufrieden war. Die meisten Vivity-Patienten kommen im Alltag größtenteils ohne Brille aus. Für Handarbeiten oder auch zum Bücherlesen werden Vivity-Patienten zu meist eine Lesebrille benötigen. Darüber werden die Patienten bei uns auch ausführlich aufgeklärt. Für alle anderen Bereiche, also von der Ferne, über den Intermediär- bis in den funktionellen Nahbereich hinein, benötigen Vivity-Patienten in der Regel keine Brille mehr – und für viele Menschen ist das heute der entscheidende Sehbereich.

Wie hat sich durch die Einführung von Vivity Ihre Versorgung mit presbyopiekorrigierenden IOL verändert?

A. Heine: Die Einführung von Vivity hat in unserer Praxis eine wichtige Lücke geschlossen, weil wir nun endlich auch Patienten mit einer presbyopiekorrigieren-

den IOL versorgen können, bei denen das bislang nicht möglich war. Früher hatten wir etliche Patienten mit dem Wunsch nach mehr Brillenunabhängigkeit, denen wir aus medizinischen Gründen, wie z. B. Abbildungsfehlern höherer Ordnung oder dezentrierter Pupille, von einer trifokalen IOL abraten mussten. Die Patienten waren dann meist sehr enttäuscht. Mit Vivity können wir nun auch diesen Patienten eine Lösung anbieten und ihnen zu hoher Brillenunabhängigkeit verhelfen. Auch bei sehr anspruchsvollen Persönlichkeiten, bei Fernfahrern oder Menschen, die nachts sehr viel Auto fahren, tendieren wir eher zur Implantation einer Vivity-IOL. Darüber hinaus ziehen wir auch bei Patienten mit gut eingestelltem Glaukom und nur geringer Papillenexkavation die Implantation von Vivity durchaus in Betracht.

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

A. Heine: Unsere Vorgehensweise ist es, Patienten mit dem Wunsch nach Brillenunabhängigkeit zunächst sehr genau nach ihren Sehpräferenzen und ihren Lebensgewohnheiten zu befragen. Patienten, die häufig auf ein gutes Sehen in der Nähe angewiesen sind, großen Wert auf Brillenunabhängigkeit über den gesamten Sehbereich legen oder „die beste Versorgung“ wünschen, versorgen wir mit Trifokallinsen. Den Patienten, bei denen dies medizinisch nicht möglich ist, für die ein sehr gutes Kontrast- oder Nachtsehen möglichst ohne

Nebeneffekte im Vordergrund steht und für die eine Lesebrille akzeptabel ist, bieten wir die Vivity-IOL an. Dabei stellen wir bei der Patientenaufklärung zu Vivity deutlich heraus, dass eine Lesebrille erforderlich sein kann. Gleichzeitig erläutern wir den Patienten aber auch die vielen Vorteile der Vivity-IOL, wie das sehr gute Kontrastsehen und die äußerst geringen Nebeneffekte, den kontinuierlich erweiterten Sehbereich – im Gegensatz zu drei Fokalkpunkten bei Trifokallinsen – und die kurze Gewöhnungszeit. Gerade dies ist für viele Patienten ebenfalls ein wichtiger Aspekt. Insgesamt steht uns nun mit Vivity eine ausgezeichnete Option zur Verfügung, um noch mehr Menschen eine effiziente Presbyopiekorrektur ermöglichen zu können.

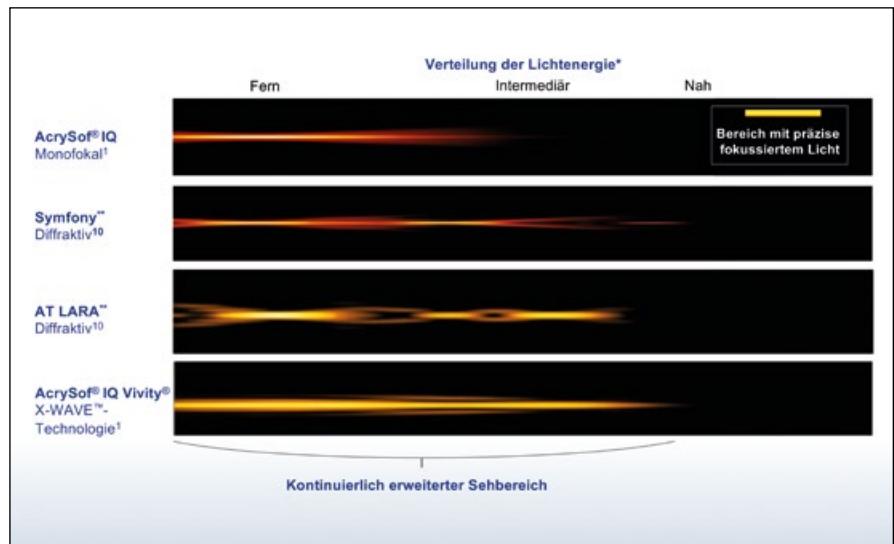


Abbildung 1: Kontinuierlich erweiterter Sehbereich mit AcrySof® IQ Vivity®

* 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, wellenfrontmodulierende 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 leichte Nahbrille nötig sein [2, 3]
- Störende visuelle Nebeneffekte wie Halos oder Glare treten in nur ähnlich geringem Umfang auf wie bei Monofokallinsen [2, 3]
- 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 Nachstartrate 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]

Beachten Sie die Packungsinformation mit vollständigen Gebrauchs- und Sicherheitshinweisen

Literatur

1. Alcon Data on File. US Patent 9968440 B2, May 15, 2018
2. Interner klinischer Studienbericht. TDOC-0055576 29-Mar-19
3. Interner klinischer Studienbericht. 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 Deutschland GmbH, Freiburg