

## **Interview mit Wolfgang Cagnolati, DSc Optometrist Lehrbeauftragter Beuth Hochschule für Technik, Berlin**

### **Wie entsteht eine Kurzsichtigkeit bei Kindern und Jugendlichen?**

Die Kurzsichtigkeit (Myopie) entsteht durch ein ungenaues Augenwachstum, welches in einem zu hohen Brechwert des Auges relativ zur Augenlänge resultiert. Die genauen Ursachen der Myopie-Entwicklung sind Gegenstand aktueller Forschungen. Sowohl genetische als auch Umweltfaktoren sind bei der Entstehung der Kurzsichtigkeit von Bedeutung. Weil es immer mehr kurzsichtige Menschen gibt, hat sich die Myopie heute zu einem globalen Gesundheitsproblem entwickelt. Neuere Forschungsergebnisse zeigen, dass das Verhältnis von Indoor zu Outdoor Aktivitäten, neben der schon genannten familiären Vorbelastung, die Entstehung und das Fortschreiten der Kurzsichtigkeit gerade in der kindlichen Wachstumsphase mitbestimmen kann.

### **Wie zeigt sich Kurzsichtigkeit an der Anatomie/Beschaffenheit des Auges?**

Kurzsichtige Augen sind in der Regel durch eine größere Achslänge gekennzeichnet. Hierdurch kann es unter anderem zu Veränderungen an der Netzhaut kommen. Die Kurzsichtigkeit ist assoziiert mit einem verstärkten Auftreten von Augenerkrankungen wie z. B. der Netzhautablösung, der degenerativen Erkrankung der zentralen Netzhaut, dem grünen oder dem grauen Star.

### **Kurzsichtigkeit kann nicht nur durch einen zu langen Augapfel verursacht werden, sondern auch durch eine „stark gekrümmte Augenlinse“. Was ist damit genau gemeint? Und ist das dann eher erblich bedingt?**

Auch ein hoher Brechwert kann in der Tat die Ursache einer Kurzsichtigkeit sein; hierfür kann neben der „stark gekrümmten Augenlinse“ auch eine steile Hornhaut verantwortlich sein. Es ist aber nicht bekannt, dass eine sogenannte refraktive Myopie eher genetisch bedingt ist.

### **Was spricht bei kurzsichtigen Kindern und Jugendlichen für eine Brille, was für Kontaktlinsen? Wann ist vielleicht der Wechsel zwischen beiden ratsam?**

Grundsätzlich sind Kontaktlinsen bei höheren Myopien sowie bei größeren Unterschieden der Kurzsichtigkeit zwischen dem rechten und dem linken Auge – die Fachleute sprechen hier von einer Anisometropie – einer Brille vorzuziehen. In diesen Fällen ist das Sehergebnis mit Kontaktlinsen besser als mit einer Brille. Darüber hinaus

#### **Pressekontakt**

Kuratorium Gutes Sehen e.V.  
Kerstin Kruschinski  
E-Mail: [kruschinski@sehen.de](mailto:kruschinski@sehen.de)  
Tel.: 030 41 40 21 22  
Web: [www.sehen.de](http://www.sehen.de)

## PRESSEINFORMATION

besteht bei einer Kurzsichtigkeit, die sich schnell verändert unter gewissen Umständen die Möglichkeit, das Fortschreiten der Kurzsichtigkeit mittels bestimmter Kontaktlinsen zu verlangsamen. Bei niedrigen Myopien können Brille und Kontaktlinsen problemlos abwechselnd getragen werden. Dies ist gerade für sportliche Aktivitäten, bei denen Kontaktlinsen oft einer Brille überlegen sind, ratsam.

### **Ab wann können Babys/Kleinkinder eine Brille tragen? Und welche Brillen eignen sich für Kinder und welche nicht?**

Kinder können auch schon im Alter von zwölf Monaten eine Brille tragen. Dies ist z. B. im Zusammenhang mit einer hohen Weitsichtigkeit und einem hieraus resultierenden Schielfehler notwendig. Die Anforderungen an eine Brille für Kleinkinder beziehungsweise Babys weichen stark von denen einer Erwachsenenbrille ab. Eine Brille für Kinder in dieser Altersgruppe sollte gerade nach oben hoch und rund sein, da aufgrund ihrer Körpergröße Kinder hauptsächlich geradeaus und nach oben schauen. Darüber hinaus erfordert der nur wenig ausgebildete Nasenrücken bei Kindern bis ca. fünf Lebensjahren eine anatomisch hierauf abgestimmte Passform. Da aber vor allem auch die Form und Länge der Bügel den Tragekomfort einer Brille mitbestimmen, sind bei Kindern in dieser Altersgruppe elastische Komfort- oder Sportbügelenden ratsam.

### **Ab wann sind Kontaktlinsen für Kinder geeignet? In einer amerikanischen Studie las ich: ab 8 Jahren.**

Grundsätzlich unterteilen wir die Kontaktlinsenanpassung bei Kindern in drei Altersgruppen:

- bis zum 2. Lebensjahr
- bis 5. Lebensjahr
- ab dem 6. Lebensjahr

Eine Kontaktlinsenversorgung ist also schon bei Kindern im ersten Lebensjahr möglich. Hier besteht aber in der Regel eine medizinische Notwendigkeit zum Beispiel ein angeborener grauer Star. Im Bereich der Kurzsichtigkeit, wie auch bei anderen Fehlsichtigkeiten, ist ab einem Alter oberhalb von sechs Jahren in Abhängigkeit vom Entwicklungsstand des Kindes sowie des familiären Umfeldes die Korrektur des Sehfehlers mittels Kontaktlinsen möglich. Der amerikanische Optometrist und Wissenschaftler J.J. Walline von der Ohio University, College of Optometry, ermittelte

## PRESSEINFORMATION

2007 in einer Studie, dass Kontaktlinsentragen eine bessere Akzeptanz eines Sehfehlers bei Kindern bewirkt, verbunden mit einer Steigerung ihrer Sehqualität.

### **Zu welcher Sehhilfe raten Sie kurzsichtigen Studenten, die überdurchschnittlich viel lesen müssen und auch viel Zeit am Computer verbringen?**

Zuallererst rate ich Ihnen, bei Tätigkeiten am Computer regelmäßige Pausen einzuhalten und dabei den Blick immer wieder in die Ferne schweifen zu lassen. Ob Kontaktlinsen für den kurzsichtigen Studenten besser sind als eine Brille, hängt neben der Höhe der Kurzsichtigkeit von weiteren physiologischen Faktoren wie z. B. der Tränenqualität, aber auch des möglichen schnelleren Fortschreitens der Fehlsichtigkeit ab.

### **Wie oft benötigen Jugendliche, die kurzsichtig sind, eine neue Brille? Haben Sie da Erfahrungswerte?**

Individuell bestehen erhebliche Schwankungen; durchschnittlich würde ich von einmal jährlich ausgehen.

### **Ab wie viel Dioptrien sollte man aufgrund seiner Kurzsichtigkeit unbedingt eine Sehhilfe tragen?**

Die Korrektur einer Kurzsichtigkeit in der frühen Entwicklungsphase eines Kindes ist nur bei einer klinischen Notwendigkeit wie z. B. einem Schielfehler oder einer entwicklungsbedingten Sehschwäche angezeigt. In der Regel besteht ansonsten keine Notwendigkeit des Ausgleichs einer Myopie  $<-3$  dpt bei Babys und Kleinkindern. Wie früh ein Kind, unabhängig von der Art des Sehfehlers, eine Sehhilfe benötigt, ist von vielen weiteren Faktoren abhängig. So ist der Ausgleich der Myopie bei Vorschulkindern in Abhängigkeit von den Aktivitäten des Kindes ab -1 dpt bis -2 dpt in Erwägung zu ziehen. Grundsätzlich sollte aber bei jedem Kind eine frühe Überprüfung aller Sehfunktionen erfolgen. Wir erleben immer wieder, dass Kinder in der Schule Probleme haben, weil sie z. B. das Tafelbild aufgrund einer nicht korrigierten Kurzsichtigkeit unzureichend erkennen können.

### **Wie oft sollten Eltern, deren Kinder kurzsichtig sind und Brille tragen, ihre Sprösslinge Sehtests machen lassen?**

Einmal im Jahr halte ich sicherlich für angebracht. Darüber hinaus sollten Eltern ihre Kinder sensibilisieren, die eigene Sehkraft richtig einzuschätzen.

## PRESSEINFORMATION

### **Gibt es heute für jede Art von Kurzsichtigkeit eine zufriedenstellende Sehlösung?**

In der Regel kann heute jede Kurzsichtigkeit mittels Brillen und/oder Kontaktlinsen korrigiert werden. Hierbei spielt die Höhe der Myopie keine Rolle. Je höher die Kurzsichtigkeit umso mehr eignen sich Kontaktlinsen. Wir haben schon Myopien von mehr als 30 dpt mit Kontaktlinsen versorgt.

(Zeichen inkl. Leerzeichen: 6.935)