

Die Tropfen werden in beide Augen abends vor dem Zubettgehen gegeben. Es gibt für diese 0,01%igen Tropfen keine Arzneimittelzulassung. Die Tropfen sind daher nicht über die gesetzlichen Krankenkassen erstattungsfähig und können nur über ein Privatrezept verordnet werden. Die Kosten belaufen sich auf ca. 300 - 500 € pro Jahr. In der Regel können Apotheken mit Reinraum aus kommerziell erhältlichen 0,5%-Tropfen die erforderlichen 0,01% Atropin-Augentropfen herstellen. Aufgrund der langfristigen Anwendung über Jahre empfehlen wir, diese Tropfen unkonservert als EDO (Einmaldosis-Ophtiolen) zu verwenden.

TAGESLICHT

Ein wichtiger, vorbeugender Faktor ist Tageslicht, welches ca. 100mal intensiver ist als Raumbeleuchtung. Zu geringe Lichtmengen führen im Auge zu einem Dopaminmangel, der nach aktueller Vorstellung zu Myopie führt. Eine Vielzahl klinischer Studien belegt den positiven Effekt von Tageslicht. Daher sollten Kinder mit Myopie oder Myopierisiko dazu angehalten werden, pro Tag ca. zwei Stunden im Freien zu verbringen.

OPTISCHE VERSORGUNG

Grundsätzlich sollte die Kurzsichtigkeit optisch voll auskorrigiert sein. Auch multifokale Kontaktlinsen haben einen positiven Effekt, da sie zu einer besseren optische Abbildung in den Netzhautaußenbereichen führen. Ob Kinder im Grundschulalter bereits Kontaktlinsen akzeptieren, muss immer im Einzelfall geprüft werden.

Geschätzte Minderung der Zunahme von Kurzsichtigkeit durch:

0,01% Atropin-Augentropfen	75%
Pro 45 Minuten pro Tag draußen	25%
Multifokale Kontaktlinsen	30%

Patienteninformation

KLINIK FÜR AUGENHEILKUNDE

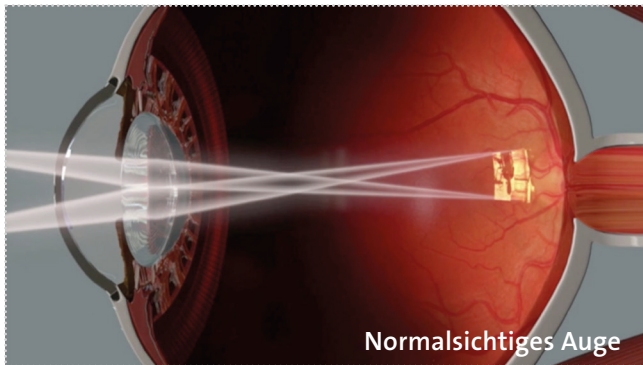
Kurzsichtigkeit (*Myopie*)
im Kindes- und Jugendalter



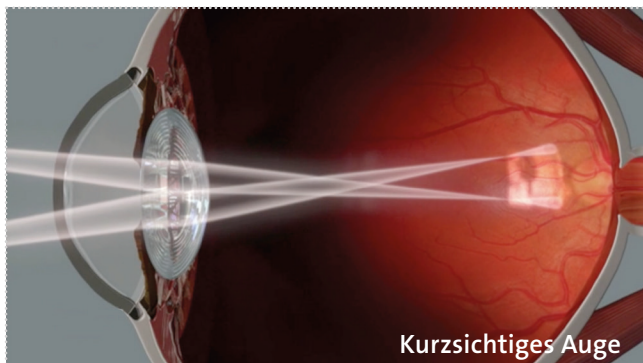
Kurzsichtigkeit (Myopie) ist weltweit die häufigste Sehstörung. Sie **beginnt** typischerweise im **Kindesalter zwischen 6 und 12 Jahren**, selten schon vor der Einschulung. Ihre Häufigkeit nimmt zu. Man geht davon aus, dass 2050 die Hälfte der Weltbevölkerung kurzsichtig sein wird. **In Europa ist jetzt bereits jeder zweite, jüngere Mensch kurzsichtig**, in Asien sind es 80%.

WAS IST KURZSICHTIGKEIT?

Um ein scharfes Bild zu sehen, muss die Optik des Auges (Hornhaut und Linse) das einfallende Licht auf die Netzhaut bündeln.



Bei einem kurzsichtigen Auge ist der Augapfel im Verhältnis zum Brennpunkt zu lang. Die Folge ist ein unscharfes Bild in der Ferne. Dieser optische Fehler wird bei Kindern üblicherweise mit einer Brille ausgeglichen.



WAS SIND DIE URSACHEN?

Neben genetischen Ursachen spielen Umweltfaktoren wie ein geändertes Lese-, Lern-, Arbeits- und Freizeitverhalten eine wichtige Rolle für das Entstehen und das Fortschreiten einer Kurzsichtigkeit. Wer mehr Zeit mit Nahsicht und in geschlossenen Räumen verbringt, hat eine erhöhte Risiko, kurzsichtig zu werden.

WELCHE FOLGEN KANN DIE KURZSICHTIGKEIT HABEN?

Je früher die Kurzsichtigkeit auftritt, desto höher ist ihr endgültiges Ausmaß, wenn sie meist im Alter von 20 bis 25 Jahren zum Stillstand kommt. Bei hoher Kurzsichtigkeit (über 6 Dioptrien) steigt das Risiko für ernste Folgeerkrankungen wie z.B. Netzhautablösung, Makuladegeneration oder grüner Star (Glaukom). Eine Kurzsichtigkeit bildet sich nicht zurück, ihr Fortschreiten kann aber gemindert werden. Daher ist im Kindesalter eine frühe Erkennung wichtig.

WAS KANN MAN TUN?

Bei Verdacht oder Vorliegen einer Myopie ist immer eine augenärztliche Untersuchung geboten. Im Folgenden werden vorbeugende Maßnahmen zur Minderung der Progression, also des Fortschreitens der Kurzsichtigkeit genannt. Es werden nur Maßnahmen erwähnt, deren Wirkung durch klinische Studien belegt ist.

HOCHVERDÜNNTE ATROPIN-AUGENTROPFEN

Seit über 100 Jahren ist bekannt, dass Atropin-Augentropfen Myopieprogression verlangsamen. Bei anderen Augenerkrankungen werden sie regelmäßig verwendet. Eine ähnliche Substanz verwendet der Augenarzt zum Weitstellen der Pupille für die Augenuntersuchung. Die Nebenwirkungen sind Blendungsempfindlichkeit und eine Minderung der Akkommodation (Nahfokussierung des Auges). Erst seit wenigen Jahren ist bekannt, dass auch hochverdünntes Atropin (0,01%) die Myopieprogression mindert. Aufgrund der geringen Konzentration entstehen jedoch kaum störende Nebenwirkungen (ca. 1 mm Pupillenerweiterung und 1,5 Dioptrien Minderung der Akkommodation, was beides als harmlos zu werten ist).