



DOG 1996

Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft

Dr. Gerold Fiedler

Kombinierte Myopie-Astigmatismus-Korrektur im Vergleich zur reinen Myopie-Korrektur

Die Photorefraktive Keratektomie (PRK) der Myopie bis -6,0 dpt gilt inzwischen als ein wissenschaftlich gesichertes Verfahren. Für die kombinierte Behandlung des Astigmatismus und der Myopie gilt dies noch nicht.

In einer prospektiven Studie wurden Einjahresergebnisse der reinen Myopie-Korrektur mit der kombinierten Behandlung (PARK) von Myopie und Astigmatismus verglichen. Die Nachuntersuchungen von 342 Augen nach 6 und 12 Monaten wurden in drei Gruppen eingeteilt:

- 1. rein sphärische Korrekturen bis -6,0 dpt**
- 2. zusätzliche Astigmatismuskorrektur bis 1,0 dpt**
- 3. zusätzliche Astigmatismuskorrektur über 1,0 dpt**

Hinsichtlich des Erreichens der sphärischen Zielrefraktion und der Regression ergaben sich im Vergleich der Gruppen keine signifikanten Unterschiede. Der postoperative Visus (c.c.) war bei den Augen mit höherem Astigmatismus (Gruppe 3) signifikant verbessert im Vergleich zum präoperativen Wert; in dieser Gruppe traten auch am wenigsten Central Islands auf. Bleibende Hornhauttrübungen, Steroidglaukom oder -katarakt kamen bei diesen Behandlungen bis -6,0 dpt nicht vor. Der durchschnittliche Astigmatismus von 2,24 dpt konnte auf 0,53 dpt ein Jahr postOP reduziert werden.

Die Astigmatismuskorrektur ergab eine 30%ige Unterkorrektur. Sonstige Kriterien der Behandlungsqualität, wie Erreichen der sphärischen Zielrefraktion, Regression und Komplikationen, sind bei der PRK mit dem Keractor bis -6,0 dpt mit und ohne zusätzliche Astigmatismuskorrektur vergleichbar.