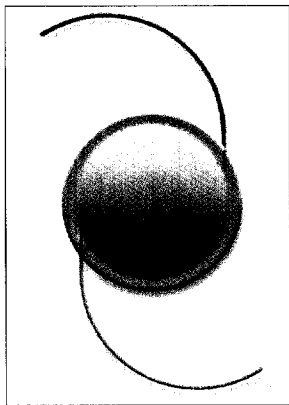


...sich durch  
 Kombination  
 aktiven und  
 en MIOL mit  
 unterschied-  
 Wirkprin-  
 genschaften  
 L kombinie-  
 r sogar ver-  
 omit  
 heit  
 ante.  
 hren  
 dieser  
 ftigt  
 der  
 Ar-  
 MF4  
 für  
 Pa-  
 imes

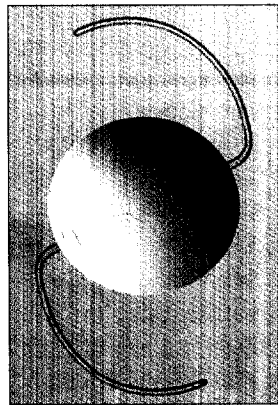
dem täglichen Leben des Patienten vereinbaren ließen. Es wurde darauf hingewiesen, dass die optische Rehabilitation im Vergleich zur Implantation von Monofokallinsen länger dauern könnte, da der Patient lernen muss, wechselweise den einen Brennpunkt zu verstärken und den anderen zu unterdrücken. Dieser Lernvorgang könne in man-

...sachliche Begriffe. Die verbräuch-  
 15 Prozent benötigten nur ge-  
 legentlich eine Brille, Fünf Prozent  
 davon für die Ferne und zehn Pro-  
 zent eine Lesebrille nur dann, wenn  
 sie besonders klein gedruckten Text  
 oder bei gedämpftem Licht lesen  
 wollten. Zusammenfassend stellt für  
 mich die Kombination der diffrak-  
 tiven Tecnis- mit der refraktiven

ReZoom-MIOL eine äußerst effektive Methode der ophthalmochirurgischen optischen Korrektur mit höchst zufriedenstellenden Ergebnissen dar. Hierbei ist jedoch eine sorgfältige Auswahl der Patienten und eine ausführliche Information über mögliche Nebenwirkungen vor der OP notwendig. Aus der weitgehenden Brillenunabhängigkeit, die ja vom Patienten gewünscht wurde, ergibt sich dessen



Refraktive ReZoom-MIOL



Diffraktive Tecnis-MIOL

äußerst hohe Zufriedenheit. Durch die Kombination dieser beiden MIOL konnte allen Studienteilnehmern nahezu komplette Brillenfreiheit geboten werden.

Für mich stellt die Option „Mix & Match“ die ideale Antwort auf die hohen Ansprüche und Erwartungen der Patienten dar. Als Ophthalmo-Chirurgin verfüge ich hier über eine Möglichkeit, eine äußerst große Zahl Patienten zufrieden zu stellen. ■

**i** *Autorin: Dr. Magda Rau  
 Janahof 2  
 D-93413 Cham/Janahof  
 e-mail: info@augenlinik-cham.de*

chen Fällen bis zu drei Monaten dauern.

Die Ergebnisse meiner Studie waren äußerst zufriedenstellend: Der unkorrigierte Fernvisus betrug bilateral 0,84, unilateral für die ReZoom-Augen 0,84, für die Tecnis-Augen 0,78. Mit einer Korrektur von durchschnittlich -0,33 D erreichten die Studienteilnehmer einen Fernvisus von 0,89. Für den unkorrigierten Nahvisus ermittelte ich einen bilateralen Visus von 0,78 (ReZoom 0,68, Tecnis 0,78).

Patientenzufriedenheit, optische Effekte und Brillenfreiheit wurden drei Monate post-operativ ermittelt: Alle Patienten waren mit den

ung-  
 nsät-

dieses The-  
 20 Patienten  
 n (ReZoom)  
 is) Multif-  
 studie fanden  
 er prä-ope-  
 Bereich von  
 em starken  
 agigkeit von  
 ille. Keiner  
 en patholo-  
 ina oder des  
 hschnittsal-  
 atienten mit  
 rößer 1,25 D  
 studie ausge-  
 äußerst an-  
 e Patienten,

PD Holzer

**Gute Ergebnisse:  
 Erste klinische Erfahrungen  
 mit dem VisuMax** Seite 12



PD Blum

**Exakte Vorhersagbarkeit:  
 Implantation der phaken  
 VKL I-Care** Seite 13



Dr. Gerl

**Femto-LASIK hat Potenzial:  
 Was bringt die Zukunft der  
 Refraktiven Chirurgie?** Seite 15

**Medizin & Forschung**

**Geringerer Astigmatismus:  
 Ein-Jahres-Erfahrungen mit der  
 UV-Vernetzung** Seite 16

**Umfrage an Uni-Kliniken:  
 VEGF-Inhibitoren-Einsatz  
 jenseits der AMD** Seite 17