

le und der primären
n von Gharabaghi
ose U, Grodd W
e Sektion „Experi-
zentralen Nerven-

“ profitieren
on aktuellen
euroradiolo-
ie (CTA) und
IRA) werden
chluss einer
Okulomo-

spezifisch (Maximum 440 – 500 nm) den Pupillen-Lichtreflex vermitteln und vor allem für die Aufrechterhaltung der Pupillenkonstriktion zuständig sind. Neben der Regulation der Pupillenweite sind diese photosensitiven Ganglienzellen auch für die Synchronisation zirkadianer Rhythmen und für die Modulation der Melatoninfreisetzung verantwortlich.
5. In der neuro-ophthalmologischen Diagnostik verschmelzen

den Jahren ihre Bedeutung beibehalten und sogar ausbauen können – insbesondere, wenn es ihr gelingt, Methoden für realitätsnahe visuelle Eignungstests zu etablieren. ■

Mi., 5. März 11.15-12.00 Uhr
Raum 1

i Autor: Prof. Dr. Ulrich Schiefer
Department und Forschungsinstitut
für Augenheilkunde
Universität Tübingen; Schleichstr. 12-16
D-72076 Tübingen

f die diabetische Retinopathie

er medikamentösen Behandlung

ion über die
us eine Rol-
im Rahmen
gramms (Di-
lesartan Tri-
wird der Ef-
Candesartan
und die Pro-
n Retinopa-
oder leicht
n mit Typ-
untersucht,
eine Zeichen
urologischen
(Normoal-
nprogramm
ebokontrol-
Studien zur
der Retino-
tes und der
Progression)

bei Patienten mit Typ-1- oder Typ-2-Diabetes. Primärer Endpunkt der Studien ist eine Veränderung auf der ETDRS-Skala, wobei die Inzidenz als eine Verschlechterung um zwei Stufen definiert ist (Ausgangswert 10/10, das heißt keine Retinopathie in beiden Augen). Die Progression wird als Verschlechterung um drei Stufen definiert. Jährlich werden dazu Siebenfeld-Aufnahmen der Retina erstellt und die Patienten über einen Zeitraum von mindestens vier Jahren beobachtet. Neben dem primären Endpunkt der Inzidenz beziehungsweise Progression der diabetischen Retinopathie wird bei den sekundären Endpunkten auch geprüft, ob Candesartan die Inzidenz der Mikroalbuminurie, der proliferativen Retinopathie und des

Makulaödems reduziert. Die Studie, in die weltweit über 3000 Patienten eingeschlossen wurden, wird Anfang 2008 ausgewertet. Mit diesen Daten ergibt sich dann erstmals die Möglichkeit zu beurteilen, inwieweit eine RAS-Blockade über den antihypertensiven Effekt hinaus eine protektive Wirkung auf die Retina ausübt. ■

Mi., 5. März 12.15-13.45 Uhr
Raum 2

i Autor:
Prof. Dr. Stephan Martin
Westdeutsches Diabetes- und Gesundheits-
zentrum an den Sana Kliniken Düsseldorf,
Krankenhaus Gerresheim
Gräulinger Str. 120
D-40625 Düsseldorf

Inhalt

Phake Intraokularlinsen:

Für den erfahrenen Operateur steht neben dem Excimer-Laser mit den pIOL ein weiteres Instrument zur Behandlung höherer Ammetropien zur Verfügung. Deren Einsatz muss jedoch, so weiß Dr. Berthold Eckhardt, unter Kenntnis der jeweiligen intra- und postoperativen Komplikationsmöglichkeiten für jeden Patienten individuell erwogen werden. *Seite 18*

Refraktive Linsen Chirurgie:

Die Kataraktchirurgie bietet eine Vielfalt von Möglichkeiten zur Optimierung des Refraktionszustandes des Auges. Diese sollten mit einem Optimum an chirurgischer Präzision unter Ausschöpfung kapselchirurgischer Möglichkeiten zur Vermeidung der Nachstarbildung vereint werden, empfiehlt Prof. Rupert Menapace. *Seite 20*

Winkelblockglaukom:

Das Winkelblockglaukom und seine Differenzialdiagnose erläutert PD Oliver Schwenn. Unterschieden werden die akute und die chronische Form. *Seite 22*

Augenmuskel-Operation:

Von elementarer Bedeutung ist die Zielsetzung einer Augenmuskeloperation. Welche Aspekte vor der Durchführung bedacht werden sollten, stellt Prof. Hermann Dieter Schworm dar. *Seite 23*