Frankfurter Rundschau | Verlagsbeilage/Anzeigen | Mittwoch, 14. November 2012 | 68. Jahrgang | Nr. 266 | RS

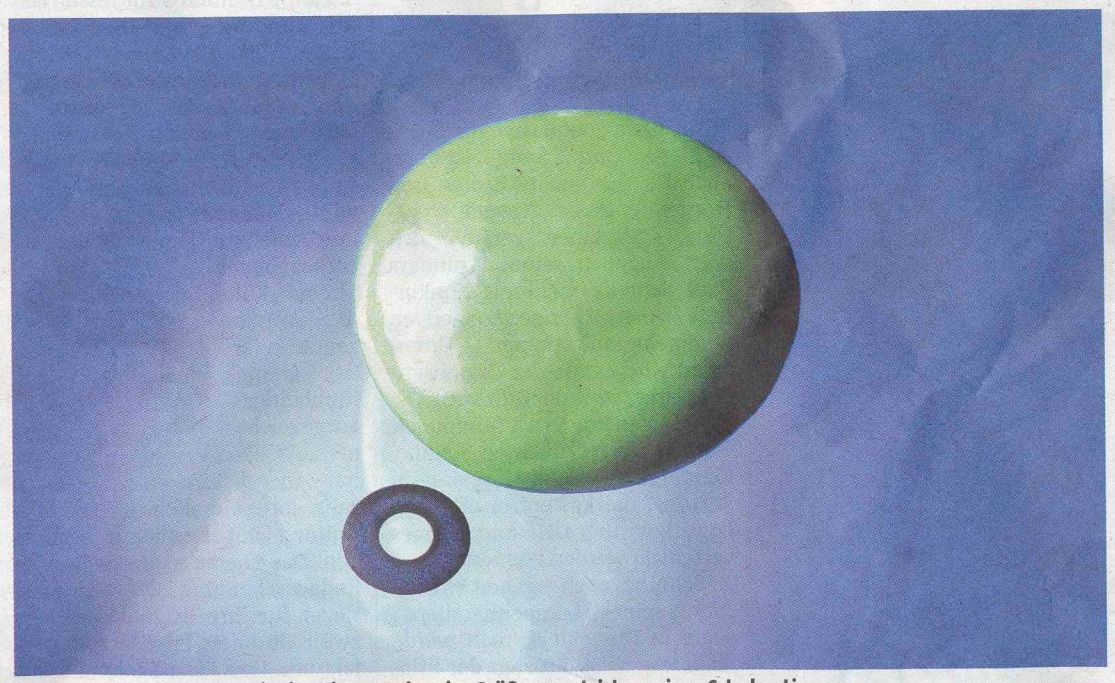
Weg mit der Lesebrille

Die Uniklinik Frankfurt setzt auf neue winzige Kunststoff-Implantate für Weitsichtige – in Kombination mit der klassischen Laserbehandlung

Von Anne Lorenc

Die Kamera-Technik stand Pate bei einer Erfindung, die alterssichtigen Menschen den Griff zur Lesebrille ersparen könnte: Ein Kunststoff-Implantat über der Pupille verkleinert die „Blende" und sorgt für mehr Schärfentiefe. Das Sehen im Nah- und Mittelbereich ist wieder ohne Hilfsmittel möglich. So erklärt Oliver Klaproth, Leiter der Studienzentrale an der Frankfurter Augenklinik, die Funktionsweise des „Kamra"-Implantats. Der chirurgische Eingriff werde weltweit seit etwa acht Jahren angewandt. In der Augenklinik am Theodor-Stern-Kai wird das Implantat in diesen Tagen erstmals eingesetzt.

Die hauchdünne schwarze Loch-Scheibe hat einen Durchmesser von 3,2 Millimetern. Sie wird nach einem Schnitt mit einem Spezial-Laser über die Pupille geschoben. Allerdings muss das Hornhaut-Gewebe dick genug und gesund sein, es darf keine Einlagerungen aufweisen, hatte Anfang Januar bei einem Fachkongress der Vorsitzende des Bundesverbandes Deutscher Ophthalmochirurgen (DOC), Armin Scharrer, eingeschränkt.



Das Kamra-Implantat ist winzig. Hier zu sehen im Größenvergleich zu einer Schoko-Linse. UNI-AUGENKLINIK FRANKFURT

Der Eingriff wird, wie Oliver Klaproth beschrieb, in Frankfurt immer in Kombination mit einer klassischen Laserbehandlung bei Fehlsichtigkeit vorgenommen. Da die Empfänger des Kamra-Implantants in der Regel älter als 50 Jahre sind, sei eine Fehlsichtigkeit ohnehin meist gegeben: „Es gibt ja kaum einen Menschen mit perfekter Sehschärfe." Zunächst werden beide Augen nach der gängigen Praxis „gelasert", danach wird das Implantat eingesetzt. Geschnitten wird mit einem speziellen Femtosekundenlaser.

Es wird nur ein Auge operiert, und zwar jeweils das schwächere. Ein beidseitiges Implantat würde nach Klaproths Schilderung zu viel Licht schlucken. Also beschränkt sich der Chirurg auf eine Seite. Das Ergebnis ist dasselbe wie bei Kontaktlinsen, die schon seit ihrer Erfindung unterschiedliche Sehstärken bedienen. Die Kamra-Empfänger haben dann ein Auge für die Ferne und das korrigierte für Ferne und bessere Nähe. „Das Zusammenspiel merkt man nicht, das macht das Gehirn", sagt Oliver Klaproth. Allerdings sprechen Fachleute von einer mehrwöchigen Umgewöhnungszeit. Die Ratgeber-Website www.fehlsichtig.de gibt zu bedenken, dass nicht in jedem Fall auf eine Lesebrille verzichtet werden kann.

Ein großer Vorteil ist nach Ansicht Klaproths, der die OP-Termine plant und auch bei den Eingriffen assistiert, dass der Vorgang wieder rückgängig gemacht werden kann: Da die Zusatz-Blende von selbst im Hornhaut-Gewebe haftet, lässt sie sich leicht wieder entfernen, und danach haben die Patienten ihr normales, unkorrigiertes Sehvermögen zurück.

Die Korrektur mit dem Kamra-Implantat gilt als reine Privatleistung und wird von den Krankenkassen nicht mitfinanziert. Für das Implantat beziffert Klaproth Kosten von rund 1000 Euro. Hinzu kommen zwischen 3000 und 5000 Euro für die vorherige Laserbehandlung beider Augen.