



Warum Heranwachsende sogar die besseren Kontaktlinsenträger sind

---

## **Kontaktlinsen und Kinder: Der Aufwand lohnt sich**

---

**Kontaktlinsen helfen Kindern und Jugendlichen, ein selbstsicheres Auftreten und die eigene Persönlichkeit zu entwickeln und soziale Interaktionen frei und ungehemmt erfahren zu können. Zusätzlich sind Kontaktlinsen äußerst leistungsfähige Hilfsmittel im Bereich des Myopie-Managements und nehmen damit eine wichtige Rolle in der gesundheitlichen Prävention ein. DOZ-Autor Michael Wyss sagt: „Kontaktlinsen sind für Heranwachsende eine sichere, ihren Bedürfnissen entsprechende, hervorragende Alternative zur Brille“ und fordert, Kindern „die gleichen Freiheiten und Möglichkeiten mit Kontaktlinsen zu eröffnen, die man den Erwachsenen zugesteht“.**



Die Korrektur von Sehfehlern bei Kindern und Jugendlichen ist von großer Bedeutung, da unbehandelte Sehprobleme das Lernen, die schulische Leistung und die allgemeine Entwicklung beeinträchtigen können. Während Brillen eine häufige Option zur Korrektur von Sehfehlern sind, können Kontaktlinsen eine attraktive Alternative sein, insbesondere für Kinder und Jugendliche zwischen acht und zwölf Jahren. Kontaktlinsen für Heranwachsende haben im deutschsprachigen Europa deutlich an Beliebtheit zugenommen. [1] Die Vorteile der Verbesserung der Sehschärfe, das störungsfreie Gesichtsfeld, das Fehlen peripherer Verzerrungen und

vor allem das Myopie-Management zur Prävention vor myopiebedingten pathologischen Veränderungen, führen zu einer erhöhten Nachfrage in der pädiatrischen Bevölkerung. Das Thema Myopie-Management ist äußerst wichtig und wird unsere Zukunft stark beeinflussen, aber es würde den Rahmen dieses Artikels sprengen. Er wird vielmehr allgemeine Aspekte des Kontaktlinsentragens bei Kindern und Jugendlichen beleuchten.

Eine gute Sehleistung ist ebenso elementar für die soziale Entwicklung eines Kindes, insbesondere während der Pubertät. Kontaktlinsen helfen, ein selbstsicheres Auftreten und die eigene Persönlichkeit zu entwickeln und soziale Interaktionen frei und ungehemmt erfahren zu können. Sei es in der Schule, beim Sport oder im Umgang mit Mitmenschen. [2,3] Dies trifft in noch höherem Maße auf die Orthokeratologie zu. [4] Selbst Kinder, die bereits eine Brille tragen, bevorzugen Kontaktlinsen – selbst dann, wenn ihre Altersgenossen sie mit einer Brille bevorzugen. [5]

Und doch wird die Anpassung von Kontaktlinsen für Kinder und Jugendliche trotz der vielen Vorteile nur sehr zögerlich und zurückhaltend empfohlen. Auf der Suche nach der besten gesundheitlichen Prävention für Heranwachsende sind entsprechend Bedenken hinsichtlich der Sicherheit und der allgemeinen Compliance in dieser Altersgruppe vorhanden.

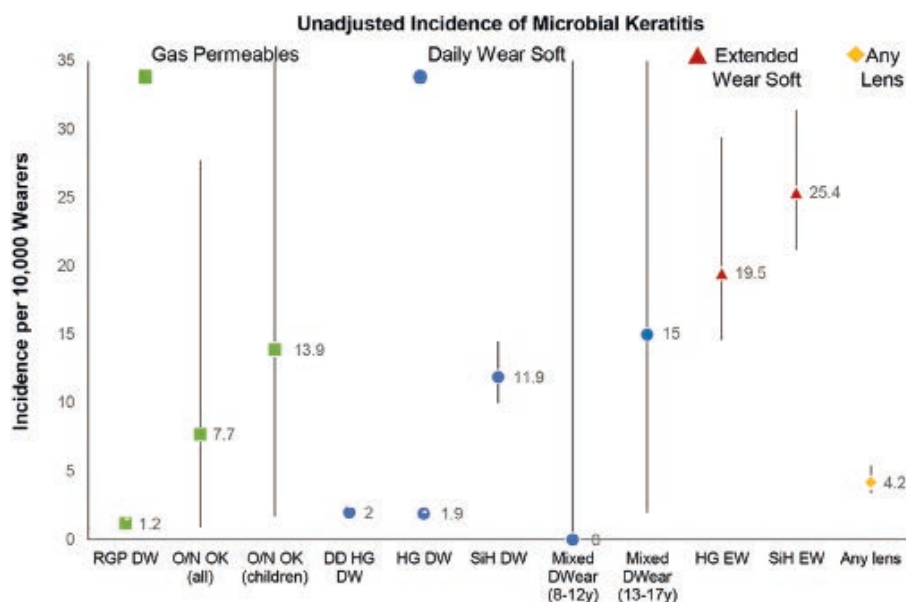
## Sicherheit

Ja, das Tragen von Kontaktlinsen kann zu Komplikationen führen. [6] (siehe Abb. 1) Die mikrobielle Keratitis stellt die schwerwiegendste Form dar. Je nach Kontaktlinsen-Material und Modalität sind aber unterschiedliche Komplikationsraten zu erwarten. Die Verschreibung von Eintages-Kontaktlinsen minimiert das Risiko einer mikrobiellen Keratitis auf zwei pro 10.000 Träger pro Jahr. Das tägliche Tragen einer Silikon-Hydrogel-Austauschlinse erhöht das Risiko auf zwölf pro 10.000 und beim Tragen über Nacht verdoppelt sich dieses Risiko ungefähr noch einmal. [7] Die Orthokeratologie zeigt bei Kindern ein ähnliches Risikoprofil wie eine Silikon-Hydrogel-Austauschlinse. [8,9]

Die weniger folgenschwere Komplikation der infiltrativen Keratitis trat bei 1,3 Prozent der Kinder im Alter von sieben bis 14 Jahren auf, die zwei Jahre lang Silikon-Hydrogel-Monatslinsen trugen. Bei Kindern mit Orthokeratologie lag die Häufigkeit bei 0,6 Prozent über einen ähnlichen durchschnittlichen Zeitraum. [8]

Asymptomatische infiltrative Ereignisse können mit einer Häufigkeit von vier bis fünf Prozent beim Tragen von Silikon-Hydrogel-Monatslinsen bei Kindern auf-

Abbildung 1: Inzidenz einer mikrobiellen Keratitis, aufgeteilt nach Linsenart und Tragemodalität. DD = Tageslinsen, DW = Tagestrage, EW = Dauertragen, HG = Hydrogel, SiH = Silikon-Hydrogel, Mixed = Hydrogel und Silikon-Hydrogel, OK = Orthokeratologie, O/N = Schlafen mit Linsen, RGP = formstabile Kontaktlinsen (Quelle: *Optom Vis Sci.* 2021 Mar 1; 98(3): 182-198)



treten. [10] Eine weitere Arbeit bestätigt, dass Kinder möglicherweise die sichersten Kontaktlinsenträger sind. Aus einer Meta-Analyse von mehreren Studien über weiche Kontaktlinsen für Kinder ging hervor, dass Kinder (im Alter von acht bis zwölf Jahren) und Jugendliche (im Alter von 13 bis 17 Jahren) nicht risikoreicher als erwachsene Kontaktlinsenträger sind und keine höheren Raten von mikrobieller Keratitis oder entzündlichen Komplikationen aufweisen. Darüber hinaus gab es Hinweise auf eine geringere Infektionsrate bei Kindern als bei Jugendlichen und Erwachsenen, was auf eine bessere Compliance und eine stärkere elterliche Aufsicht in dieser Altersgruppe schließen lässt. [11]

Unterm Strich sind also Kinder wahrscheinlich sicherere Kontaktlinsenträger als Teenager und Erwachsene und in allen Fällen ist das Risiko einer ernsthaften Infektion gering.

## Anpassung

Kinder im Schulalter können grundsätzlich Kontaktlinsen tragen und müssen dabei nicht einmal auf Sonderanfertigungen oder spezielle Größen zurückgreifen. Ab einem Alter von acht Jahren verändern sich die wichtigsten Parameter der Cornea nicht mehr und entsprechen den Werten von Erwachsenen. Der Tränenfilm erweist sich bei Kindern meist als optimal. Nur rund vier Prozent der Kinder klagen über ein Trockenes Auge, im Gegensatz dazu leiden über 50 Prozent der Erwachsenen darunter. [12] Aufgrund der meist großen Pupille muss auf eine gute Zentrierung geachtet werden. Insbesondere bei der Anpassung von formstabilen Kontaktlinsen ist deshalb auf eine große Optikzone und nicht zu viel Bewegung zu achten. Formstabile Kontaktlinsen werden übrigens von Kindern äußerst

gut vertragen und stellen die Erwachsenen in puncto Angewöhnung meist in den Schatten. Die technische Anpassung läuft also im gewohnten Schema der Erwachsenenversorgung mit Kontaktlinsen ab.

Zum Ablauf einer Anpassung: Es braucht eine initiale Sitzung mit zehn bis 15 Minuten mehr Zeitreserve, insbesondere für die Handhabung und Pflege der Kontaktlinsen. Ob man die Handhabung und Pflege delegiert oder nicht, hängt vom Anpasser und der Infrastruktur des jeweiligen Geschäfts ab. Bei der Eyeness AG in Bern haben wir uns dazu entschieden, dass die Optometrie-Assistenz diesen ungemein wichtigen Teil der Anpassung übernimmt, da sie meist weniger unter Zeitdruck steht als die Anpasser selbst. Eine erste Nachkontrolle wird nach einer Woche durchgeführt und einen Monat später die abschließende Kontrolle der Anpassung. Danach wird das weitere Vorgehen geplant und alle sechs Monate der Gesundheitszustand und die visuelle Entwicklung kontrolliert.

Für Kontaktlinsentypen, Materialien und Modalitäten stehen alle Möglichkeiten zur Verfügung und müssen den jeweiligen visuellen Bedürfnissen, dem Risikoprofil und den Einsatzgebieten entsprechend gewählt werden. Die Gesundheit der jungen Augen steht zu jedem Zeitpunkt an oberster Stelle. Das oben geschilderte Vorgehen unterscheidet sich bei den verschiedenen Kontaktlinsentypen nicht und kann immer beibehalten werden. Nur bei der Orthokeratologie ist eine zusätzliche Kontrolle nach der ersten Nacht indiziert.

Ab welchem Alter Kontaktlinsen getragen werden können, ist nicht genau zu beziffern. Vielmehr kommt es auf das Kind selbst an. Ist es eher leichtsinnig, lässt sich schnell ablenken und besitzt noch wenig Pflichtbewusstsein, dann ist es noch nicht reif genug für



*Auch wenn die Kinder und Jugendlichen bei der Kontaktlinsen-Anpassung im Mittelpunkt stehen, ist es wichtig, die Eltern auf diese Reise mitzunehmen.*

Kontaktlinsen. Dabei ist es egal, ob es acht, zehn oder gar 14 Jahre alt ist. Dem Charakter des Kindes fällt hierbei eine viel wichtigere Rolle zu.

### **Präzise Kommunikation: aktiv zuhören, offene Fragen ansprechen**

Der große Unterschied in der Anpassung von Kontaktlinsen bei Kindern liegt in der Kommunikation. Das beginnt schon bei der Anamnese. Wir nutzen einen selbst entwickelten Onlinefragebogen, der vor dem ersten Besuch bereits ausgefüllt werden muss. Dies führt zu wichtigen Diskussionen zu Hause, ohne Zeitdruck in der Praxis, und ergibt präzise Informationen. Zusätzlich unterstreicht dieses Vorgehen das Niveau der Professionalität und Betreuung unserer Patienten.

Zu Beginn der Erstkonsultation gilt es Sicherheit zu vermitteln, dass es die richtige Entscheidung war, den Schritt zu wagen und heute zu erscheinen. Alle Wünsche und Ängste der Eltern und des Kindes mittels offener Fragen ansprechen und aktiv zuhören. Das erste Gespräch über das Tragen von Kontaktlinsen kann damit beginnen, den Eltern und dem Kind zu erklären, dass Kontaktlinsen auch eine Option zur Sehkorrektur sind und Beispiele für Situationen zu nennen, in denen das Tragen von Kontaktlinsen dem Tragen von Brillen vorzuziehen ist, zum Beispiel beim Sport. Dies ist in der Regel der Einstieg in das Kontaktlinsentragen für Kinder und öffnet die Tür für ein konsequentes Tragen in der Zukunft.

Handelt es sich um ein Myopie-Management, so ist eine evidenzbasierte Aufklärung aller Aspekte und der entsprechenden transparenten Wahl der Versorgung wichtig. Die Erörterung anderer erfolgreicher Fälle, der

so genannte „Social Proof“, wird zusammen mit den Forschungsergebnissen die Eltern darin bestärken, die richtige Entscheidung für die visuelle und persönliche Entwicklung ihres Kindes und die lebenslange Augengesundheit zu treffen.

Während der Anpassung gehört nun die volle Aufmerksamkeit dem Kind. Von nun an ist es der VIP im Raum – und nicht die Eltern. Es ist seine Zeit und das Kind muss über die weiteren Untersuchungen in altersgerechter Kommunikation informiert werden. Besser als Sprechen ist das Präsentieren von Cartoons, Bildern oder Videos. Eine digitale Spaltlampe mit einem guten Bildschirm ist unerlässlich, um die Ergebnisse zu zeigen und alle teilnehmen zu lassen. Loben Sie das Kind immer wieder, dass es einen großartigen Job macht!

### **Fallbeispiel**

Tim ist myop (-3.0 dpt), zehn Jahre alt und lebt mit dem Asperger-Syndrom. Die Brillen wurden nicht akzeptiert und er weigerte sich diese zu tragen. In der Folge isolierte sich Tim sozial immer mehr und musste trotz seines hohen IQ die reguläre Schule verlassen. Die Erstkonsultation konnte nur mittels nonverbaler Kommunikation durchgeführt werden, aber es war möglich, Kontaktlinsen aus Silikon-Hydrogel anzupassen. Nach einem Monat hatte sich die soziale Interaktion markant verbessert. Er konnte Augenkontakt aufnehmen und begann sich für sein Umfeld zu interessieren. Später konnte Tim wieder die reguläre Schule besuchen und ist heute als Informatiker tätig.

Kinder merken unheimlich schnell, ob es stimmt, was sein erwachsenes Gegenüber sagt und ob die Fürsorge um die beste Lösung und Gesundheit wirklich echt ist.

## Nachbetreuung

Vermitteln Sie als Anpasser Eltern und Kind die Gewissheit: „Was auch immer passieren wird, wir sind da!“ Hinterlegen Sie eine Notfallnummer und geben Sie jede erdenkliche Unterstützung bei der Einhaltung der Compliance. Sei es mittels App fürs Smartphone oder alleine schon mit der Wahl des idealen Austauschplans. Detaillierte schriftliche Anweisungen oder Videos sind ebenso große Hilfen.

Wenn ein Patient unsere Praxis verlässt, wird bereits der nächste Termin vereinbart und er mit der entsprechenden Menge an Kontaktlinsen und Pflegemittel versorgt. Egal ob dieser Termin in einer Woche, sechs Monaten oder in einem Jahr stattfindet. Das gibt Sicherheit und stellt in der heutigen digitalen Zeit überhaupt kein Problem dar. Die Patienten bekommen mittels SMS, WhatsApp oder Mail kurz vor dem Termin eine Erinnerung und die Möglichkeit, den Termin bei Bedarf zu verschieben. Auch hier wird wieder aufgezeigt, dass es um echte Sorge um die Gesundheit geht

und nicht um das reine Abverkaufen einer Handelsware – entsprechend ist es bei uns auch nicht möglich, Kontaktlinsen ohne Nachkontrolle nachzubestellen. Bei der Eyeness AG verzichten wir lieber auf den Verkauf von Ware, als dass wir gesundheitliche Risiken eingehen. Das braucht tatsächlich ein gewisses Maß an Rückgrat, ist aber langfristig ertragreicher.

Kontaktlinsen sind für Kinder und Jugendliche eine sichere, hervorragende Alternative zur Brille. Kontaktlinsen helfen, ein selbstsicheres Auftreten und die eigene Persönlichkeit zu entwickeln und soziale Interaktionen frei und ungehemmt erfahren zu können. Kinder im Schulalter sind absolut in der Lage, Kontaktlinsen erfolgreich zu tragen, benötigen aber möglicherweise mehr Unterstützung und Aufsicht bei der Handhabung der Linsen. Eine altersgerechte Kommunikation und eine echte Nachbetreuung sind grundlegende Erfolgsfaktoren bei der Anpassung von Kontaktlinsen bei Kindern. Der Aufwand lohnt sich – spätestens beim Blick in ebenso glückliche wie stolze Kinderaugen...

Literaturverzeichnis online unter  
[doz-verlag.de/Downloads](http://doz-verlag.de/Downloads)



### Michael Wyss

*M.Sc. Optometrist FAAO, ist Geschäftsleitungsmitglied der Eyeness AG in Bern. Die Optometrie lebt er als Passion und Berufung. Neben der täglichen Arbeit als Optometrist ist Wyss zusätzlich als Lehrbeauftragter im In- und Ausland engagiert. Er ist für zahlreiche Industriepartner in der Forschung oder als Berater tätig. Daneben hält er auf Tagungen Vorträge und Workshops oder schreibt Publikationen und Artikel. Zusätzlich ist er Gutachter für Peer-reviewed-Publikationen. Wyss ist Mitglied des SBAO und der American Academy of Optometry.*

## Anzeige 1/3 quer

### z. B. Hecht oder MPG&E