



Die Operation des Grauen Stars

Information Linsentypen

Heutige Intraokularlinsen

Im Folgenden erhalten Sie einen kurzen Überblick über die auf dem Markt verfügbaren Intraokularlinsen. Anlässlich der Voruntersuchung wird Ihr Arzt mit Ihnen gemeinsam die für Sie ideale Linse auswählen.

Monofokallinsen

Sphärische und asphärische Monofokallinsen machen heute rund 98% aller implantierten Linsen aus. Diese Linsen haben nur einen Brennpunkt, das heisst, sie werden so gewählt, dass sie eine gute Fern- oder Nahsicht erlauben. Eine Brille werden Sie weiter benötigen (Lesebrille oder Brille für die Ferne). Moderne Monofokallinsen haben alle einen integrierten UV-Schutz.

Die heutige Standardlinse, welche von der Krankenkasse vollumfänglich übernommen wird, ist eine sphärische Monofokallinse. Einziger Nachteil dieser Linse ist, dass die Bildqualität und das Kontrastsehen – vor allem in der Dämmerung und bei Nacht – oft nicht optimal sind.

Auf dem Markt gibt es heute einige Monofokallinsen, die weitere optische Funktionalitäten bieten. Die Beschreibung dieser Linsen finden Sie auf der nächsten Seite.

verfügbare Monofokallinsen

Folgende weitere Typen von Monofokallinsen sind heute verfügbar:

Asphärische Blaulichtfilterlinse

Diese Linse hat eine asphärische Brechung, was im Vergleich zu einer sphärischen Monofokallinse die Kontrastwahrnehmung sowie das Nachtsehen stark verbessert. Ebenfalls wird die Blendempfindlichkeit reduziert. Zusätzlich zum UV-Schutz hat die Blaulichtfilterlinse einen Blaulichtfilter integriert. Farbwahrnehmungsstörungen werden damit reduziert und es wird angenommen, dass mit diesem Schutz einer möglichen Netzhautschädigung vorgebeugt werden kann. Diese Linse wird heute bei uns am häufigsten implantiert. Nach der Operation werden Sie eine Brille benötigen (Lesebrille oder Brille für die Ferne). Gerade junge Patienten und Menschen mit Netzhauterkrankungen profitieren vermutlich besonders von dieser Kunstlinse.

Monofokal plus Linse

Diese neuartige Linse ermöglicht eine etwas erweiterte Tiefenschärfe. Dies bedeutet, dass mittlere und weitere Distanzen ausreichend scharf abgebildet werden sollten. Gegenüber der «normalen» monofokalen Linse besteht der Mehrwert in einer höheren Brillenunabhängigkeit auf mittlere Distanz (z.B. PC Arbeit / Küchenarbeit), zum Lesen wird eine Brille benötigt.

Torische Linse

Diese Linse ist für Patienten mit einer höheren Hornhautverkrümmung sinnvoll. Eine hochgenaue Ausmessung des Auges ist dazu zwingend erforderlich. Diese Linse muss während der Operation entsprechend der Hornhautverkrümmung sehr exakt im Auge positioniert werden. Teilweise müssen diese Linsen individuell angefertigt werden. Nach der Operation werden Sie eine Brille benötigen (Lesebrille oder Brille für die Ferne).

Multifokallinsen und Alternativen

Neben den Monofokallinsen gibt es heute auch Multifokallinsen auf dem Markt:

Multifokallinsen (Bifokal / Trifokal)

Diese Linse ist für Patienten interessant, bei welchen die Brillenfreiheit oberste Priorität hat. Optische Ansprüche werden demgegenüber als weniger wichtig erachtet. Diese Linsen haben zwei oder drei Brennpunkte. Damit sehen Sie in mehrere Distanzen ausreichend scharf. Mit dieser Linse kann der Alltag meistens ohne Brille gemeistert werden. Leider hat die Linse auch heute noch einige markante Nachteile. Oft kommen erhöhte Blendempfindlichkeit, vermehrte Lichthöfe (Ringe um Lichtquellen) sowie Nachtsichtprobleme vor. Diese möglichen Nachteile müssen in Kauf genommen werden für ein dafür brillenfreies Leben.

EDOF Linsen

Eine EDOF Linse verbindet viele Vorteile einer multifokalen Linse mit dem geringen Nebenwirkungsprofil einer monofokalen Linse. Diese Linsen ermöglichen eine Brillenunabhängigkeit im täglichen Leben mit Ausnahme des Lesens kleiner Schriften oder bei schlechtem Licht. Die Linse ist gut geeignet für Menschen mit einem aktiven Lebensstil. Nächtliche Blendungserscheinungen sind viel seltener als bei normalen Multifokallinsen.

Alternative zu Multifokallinsen:

Monovision

Bei der Monovision handelt es sich nicht um einen Linsentyp. Es werden dabei beide Augen auf unterschiedliche Distanzen «eingestellt», das heisst, mit einem Auge sehen Sie in die Nähe scharf, mit dem andern in die Ferne. Das Gehirn führt die beiden unterschiedlichen Bilder zusammen, sodass man sowohl in der Ferne als auch in der Nähe ein immer ausreichend scharfes Bild sieht. Nachteil: Das räumliche Sehen wird dadurch leicht eingeschränkt. Die individuelle Eignung für Monovision wird bei der Voruntersuchung gerne mit Ihnen besprochen.
