

1/2025

GLOBAL VISION

INTERNATIONALE OPHTHALMOLOGIE

A close-up photograph of a smiling woman and a young child. The woman is in the background, wearing a black headband and a pink and black striped top. The child is in the foreground, wearing round glasses and a blue and red patterned top. They are both looking towards the camera.

Telemedizin
in Peru

Amblyopieprävention
im Kongo

Tropenophthalmologie
Preis 2024

Telemedizin – ein neuer Weg für die Augenklinik in Cusco/Peru

Die Ceprece-Augenklinik in Peru entwickelt sich nach Corona gut, erweitert ihr Behandlungsspektrum und plant neue Telemedizin-Konzepte – mit Unterstützung des DKVB.

Das Deutsche Komitee zur Verhütung von Blindheit e.V. (DKVB) unterstützt seit vielen Jahren die Ceprece-Augenklinik in Cusco in Peru. Sie hat sich zu einer Klinik mit einem breiten Behandlungsspektrum entwickelt. Nun ermöglicht die Digitalisierung neue Wege zu gehen.

Besuche von ausländischen Augenärztinnen und -ärzten sind in der Ceprece-Klinik stets willkommen, auch um medizinische Versorgungskonzepte diskutieren zu können. Doch Reisen sind kostspielig. Deshalb werden konkrete Überlegungen angestellt, wie sich die Telemedizin etablieren lässt. Dabei geht es um die digitale Kommunikation sowohl zwischen medizinischem Personal als auch zwischen Patientin oder Patient und Klinik per Videotelefonie.



Medizinisches Personal von Ceprece sagt „danke“ für vom DKVB kofinanziertes Autorefraktometer.

→ Problemfälle ohne Zeitverzögerung behandeln

Die Klinik in Cusco ist insbesondere an zeitnahe, fachliche Unterstützung bei der Behandlung besonderer Fälle, der Notfallversorgung, Ferndiagnostik und Weiterbildung durch Partnerkliniken interessiert. Konkrete Ideen, wie sich audiovisuelle Kommunikationswege dafür einsetzen lassen, gibt es bereits – und das Personal von Ceprece ist davon überzeugt, dass beide Seiten profitieren werden.

Arne Viestenz, Direktor der Universitäts-Augenklinik Halle/Saale wird als Partner für derartige Falldiskussionen zur



Glückliche Patientin nach der Behandlung.

© Ursula u. Bodo Hufeland

Verfügung zu stehen – er hat die Ceprece-Augenklinik bereits mehrfach besucht. Bei einem persönlichen Treffen der beiden Partner im Rahmen des Kongresses Panamerikanischer Augenärzte in Lima (30.05.-02.06.2025) soll die Kooperation finalisiert und danach gestartet werden. Auch andere Telemedizin-Partnerschaften sind sehr willkommen.

→ Fallzahlen wieder gestiegen

Nach einem Einbruch der Behandlungszahlen in der Corona-Krise und wegen politischer Unruhen haben die Behandlungsfälle und Operationen 2023 fast wieder das Vor-Corona-Niveau erreicht. Bodo Hufeland vom DKVB berichtete nach seinem Besuch der Klinik Anfang letzten Jahres, dass eine positive Entwicklung zu beobachten sei: „Die Abläufe im klinischen und administrativen Bereich wurden verbessert und sind nun strukturierter.“ Es gibt auch mehr Fachpersonal, Ärztinnen und Ärzte – letztere kommen zum Teil stundenweise für Spezialbehandlungen an die Augenklinik.

Außerdem erfuhr Bodo Hufeland, dass das Leistungsspektrum gegenüber 2020 deutlich erweitert wurde. So werden nun z.B. zunehmend Keratokonus-Fälle mit cornealem Crosslinking nach internationalem Standard behandelt. Die dafür erforderlichen erheblichen Investitionen in Medizintechnik und Personal wurden mit Unterstützung des DKVB und der Stiftung Augenlicht realisiert. Der dringende Bedarf an Ausstattung mit Geräten besteht weiter.

Einen ausführlichen Bericht zum Projektbesuch der Ceprece-Augenklinik finden Sie unter www.dkvb.org/cusco.



© Rudolf Guthoff

Beteiligte Kollegen (v.l.n.r) Rudolf Guthoff, Adrian Hopkins, Marie-José Ngoie, L. Flavien Lutete, Marc Sieradzki.

Amblyopie trotz Katarakt-OP – adäquate Refraktion in Kinshasa

Kataraktbedingte Erblindungen spielen in Ländern mit niedrigem Einkommen eine große Rolle. Auch Kinder sind betroffen. Mit der Operation steht eine kosteneffiziente, kausale Therapie zur Verfügung. Bei Kindern ist die OP jedoch nur der erste Schritt zur Visusrehabilitation und zu langfristiger Lebensqualität.

Unzureichende optische Bedingungen können eine Amblyopie verursachen. Deshalb ist es unerlässlich, nach der OP eine gute Abbildungsqualität durch Messung der optischen Refraktion zu gewährleisten. Eine gängige Methode ist die Skiaskopie, bei der die untersuchende Person einen Lichtreflex auf der Netzhaut beurteilt und so auf die Gesamtrefraktion des Auges schließt.

Im St. Joseph Hospital in Kinshasa, der Hauptstadt der Demokratischen Republik Kongo, werden jedes Jahr ca. 100 Kinder mit beidseitiger Katarakt operiert, u.a. gefördert von der Else Kröner-Fresenius-Stiftung. Hier ist die Skiaskopie die Methode der Wahl, um die postoperative Refraktion zu bestimmen. Die Ausbildung in dieser Methode ist allerdings unzureichend, weshalb die notwendige Versorgung mit Sehhilfen nicht optimal möglich ist.

→ Studie zur postoperativen Refraktion

Aus diesem Grund untersuchte unsere Rostocker Arbeitsgruppe im Jahr 2022 den Einsatz automatischer Refraktometer zur Refraktionsbestimmung nach Kataraktoperation bei Kindern. Hierbei lieferte jedoch keines der Geräte unter den vor Ort erschweren Bedingungen (enge optische Lücke, Nachstar) klinisch brauchbare Ergebnisse. Daraufhin

wurden in einem weiteren Schritt manuelle Refraktometer auf ihre Tauglichkeit hin untersucht. Sie sind grundsätzlich einfach zu bedienen, robust und günstig gebraucht zu erwerben.

Im Jahr 2023 untersuchten wir in Kinshasa sowohl Erwachsene als auch Kinder vor und nach der Kataraktoperation. Die Messungen der manuellen Refraktometer ließen sich allerdings nur in Ausnahmefällen interpretieren, da häufig ein Nachstar vorlag, der die Abbildungsqualität einschränkte, oder da die optische Lücke zu klein war.

→ Fokus auf die Skiaskopie legen

Es bestätigte sich die Einschätzung erfahrener Kollegen, dass die Skiaskopie das Mittel der Wahl darstellt. Sie ist zudem von einer dauerhaften Stromversorgung unabhängig und auch bei Kindern einsetzbar, die sich kaum an einem Tischgerät untersuchen lassen. Seit Oktober 2023 benutzen wir in Kinshasa standardmäßig ein LED-Skiaskop und erzielen damit auch unter den dargestellten erschweren Bedingungen gute Messergebnisse. Für eine langfristige Sicherung des Sehvermögens sollte der Fokus vor Ort also vor allem auf eine gewissenhafte Skiaskopie-Ausbildung und weniger auf andere Geräte gelegt werden.

Der Fokus vor Ort sollte auf eine gewissenhafte Skiaskopie-Ausbildung gelegt werden.

Auch das Deutsche Komitee zur Verhütung von Blindheit unterstützt Aktivitäten gegen Kinderblindheit in der DR Kongo – diese Studie stellt hierbei eine Grundlage für das weitere Vorgehen dar.



Skiaskopie durch Christiane Paschke in Kinshasa



Gutes operatives Ergebnis, trotzdem keine befriedigenden Ergebnisse mit automatischen und manuellen Refraktometern.

Marc G. Sieradzki, Christiane Paschke, Rudolf Guthoff

Tropenophthalmologie-Preis 2024 an Ulrich Schaller

Im Oktober 2024 wurde Ulrich Schaller mit dem Tropenophthalmologie-Preis der DOG ausgezeichnet, welcher durch das Deutsche Komitee zur Verhütung von Blindheit e.V. (DKVB), Ursapharm Arzneimittel, 1stQ Deutschland und OCULUS Optikgeräte gestiftet wird. Die Ehrung würdigt Schallers unermüdliches Engagement in der Vorbeugung und Behandlung von Blindheit in den Tropen und dem Globalen Süden. Ulrich Schaller hat in Forschung, Lehre und praktischer Arbeit nachhaltige Spuren hinterlassen, u.a. im Rahmen der Partnerschaft München-Nairobi, in Tropenophthalmologie-Kursen, sowie durch Fort- und Weiterbildungen in Turkmenistan. Die feierliche Preisverleihung fand auf der DOG-Tagung in Berlin statt.

© Christiane Paschke



Preisübergabe an Ulrich Schaller durch Rudolf Guthoff und Volker Klauss.

Herzliche Einladung zur DKVB-Jahrestagung am 28./29. März 2025 in Lübeck!



© Alexander Brühl, CC BY-SA 4.0 via Wikimedia Commons

Anmeldungen unter
www.dkvb.org/jahrestagung



Kranzspende unterstützt Projektarbeit

Noch zu Lebzeiten hatte der Augenarzt aus Rheinland-Pfalz es seinen Angehörigen ans Herz gelegt: Er wollte auf seiner Trauerfeier statt Blumen und Kränzen lieber Spenden an das DKVB. Diesem Wunsch kamen die Gäste nach und spendeten insgesamt 3.000 Euro. Das Geld soll nun ein alternatives Amblyopie-Therapiekonzept (Monovision statt der üblichen Pflastertherapie) in der DR Kongo mitfinanzieren. Dort werden Kinder nach einer Katarakt-Operation nur mit *einer* Brille versorgt, mit einem Glas für die Ferne und einem für die Nähe. Die Kinder nehmen die Brillen gut an und auch die ersten Resultate sind ermutigend. So wirkt die Gedenkspende des langjährigen DKVB-Mitglieds, der selbst viele Menschen von einer Katarakt befreit hat, noch lange nach.

Werden auch Sie Mitglied im DKVB und unterstützen Sie so nachhaltig unsere Projekte!
www.dkvb.org/mitglied-werden



DKVB e.V.

c/o Deutsches Blindenhilfswerk
Schulte-Marxloh-Str. 15
47169 Duisburg
E-Mail: info@dkvb.org
www.dkvb.org

Spendenkonto:

IBAN: DE42 2405 0110 0065 8012 35
BIC: NOLADEF1LBG

Redaktion: D. Kupitz (verantw.), A. Dittrich, C. Ellendorff, U. Loos, C. Paschke

Redaktioneller Beirat: R. Balmes, E. Kupitz, V. Klauß, H. Philippin

Layout: V. Butenschön

Die Herausgeber von Global Vision bedanken sich für die freundliche Unterstützung von Dr. Reinhard Kaden und dem Kaden Verlag.