




## EINTEILUNG: CORNEA

Zweck	Zur Klassifizierung des Ortes von cornealen Spaltlampenbefunden	
Kriterien	Die zentrale Zone misst ca. 1/5 des Gesamtdurchmessers	
Hinweis	Für präzisere Ortsbestimmung mit zusätzlich parazentraler Zone	
	<p>Z – zentral S – superior I – inferior N – nasal T – temporal</p>	<p>P – parazentral    wissenschaftlich</p>


## EINTEILUNG: TARSALE BINDEHAUT

Zweck	Zur Klassifizierung des Ortes von tarsalen Spaltlampenbefunden	
Kriterien	Zentrale Zonen besitzen 1/3 der Höhe und 2/5 der Breite der Lidfläche	
Hinweis	Verkipfungswinkel des ektropionierten Oberlides beachten	
	<p>Z – zentral S – superior I – inferior N – nasal T – temporal</p>	

## STRIAE UND DESCOMET'SCHE FALTEN

Ursache	Anzeichen für Ödem der Hornhaut, z.B. bei Sauerstoffunterversorgung	
Normalzustand	Striae häufig bis wenige Minuten nach dem Schlafen sichtbar, keine Falten	
Hinweis	Hohe Vergrößerung und Beleuchtungsstärke, Anzahl dokumentieren	
	<p>0 % Hornhautquellung: keine Striae 5 % Hornhautquellung: einzelne Striae 7 % Hornhautquellung: mehrere Striae 12 % Hornhautquellung: Striae und Falten 16 % Hornhautquellung: Striae, Falten, Mikrozysten und Vakuolen</p>	

## MICROZYSTEN UND VAKUOLEN

Ursache	Anzeichen für Ödem der Hornhaut, z.B. bei Sauerstoffunterversorgung	
Normalzustand	Mikrozysten und Vakuolen nicht vorhanden	
Hinweis	Hohe Vergrößerung, Beobachtung im regredienten Licht, Anzahl dokumentieren	
	<p>Mikrozysten (gegenläufige Lichtbrechung)</p>	<p>Vakuolen (mitläufige Lichtbrechung)</p>



© 2012 JENVIS RESEARCH. DEVELOPED BY SICKENBERGER, WIEGLEB, MARX



KU 91001652.02/12 CV/HW/CLGE/FC/1 21222/DE © Alcon, a Novartis Company 2012



Alcon®

# JENVIS Klassifizierungsschlüssel

a Novartis company

Grad 0

Grad 1

Grad 2

Grad 3

Grad 4

## BULBÄRE INJEKTIONEN

Ursache Erweiterung der bulbären, konjunktivalen Blutgefäße, z.B. durch Reizung

Normalzustand Grad 1 bis 2, bei Kindern auch Grad 0 möglich

Hinweis Immer mit der gleichen Vergrößerung klassifizieren

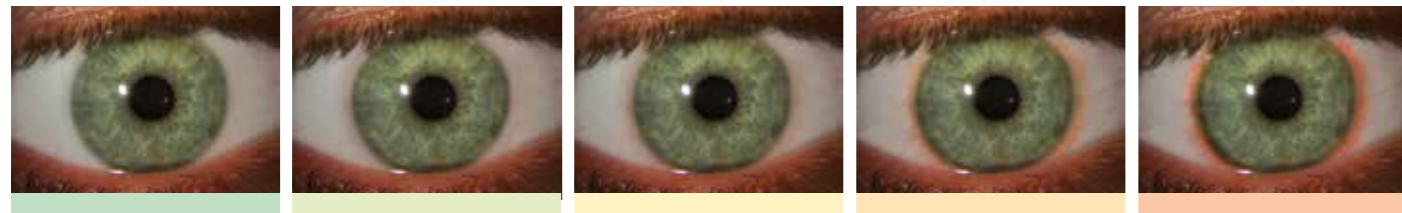


## LIMBALE INJEKTIONEN

Ursache Erweiterung der limbalen konjunktivalen Blutgefäße, z.B. durch „cornealen Stress“

Normalzustand Bis Grad 2

Hinweis Tritt häufig mit bulbärer Rötung gemeinsam auf



## TARSALE INJEKTIONEN

Ursache Erweiterung der tarsalen Blutgefäße, z.B. durch Reizung, sowie Bildung von Papillen

Normalzustand Bis Grad 2

Hinweis Tarsale Injektionen treten häufig zusammen mit tarsaler Unebenheit und Papillen auf

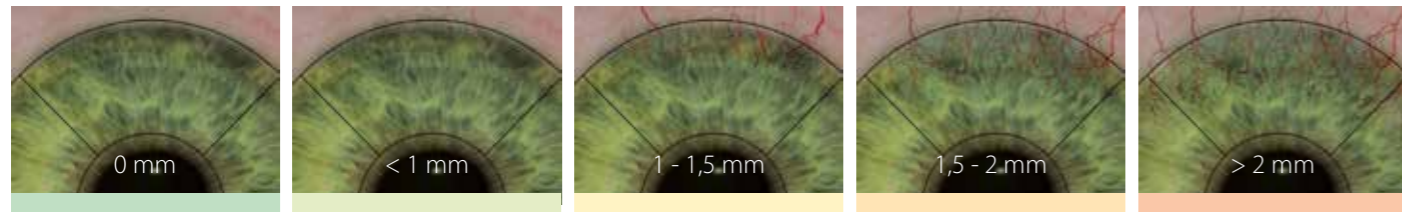


## CORNEALE NEOVASCULARISATION

Ursache Meist Sauerstoffunterversorgung der Hornhaut

Normalzustand Grad 0

Hinweis Klassifizierung nach Länge der gewachsenen Blutgefäße in der Hornhaut



Grad 0

Grad 1

Grad 2

Grad 3

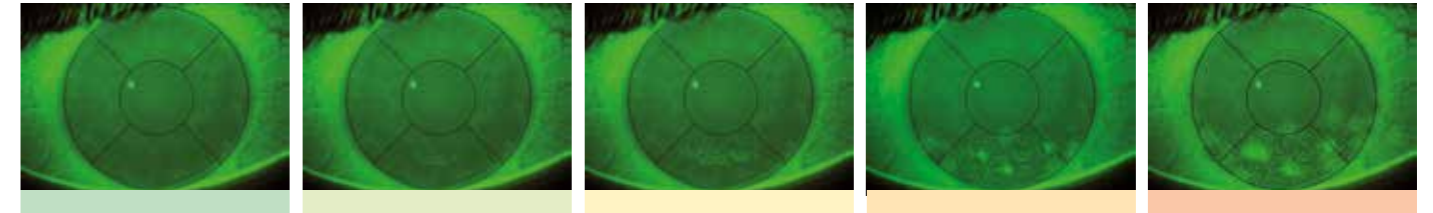
Grad 4

## CORNEALE STIPPUNGEN

Ursache Beschädigte oder dekompensierte Zellen des Hornhautepithels

Normalzustand Grad 0 oder Grad 1 (z.B. bei inkomplettem Lidschlag)

Hinweis Anfärbung mit Fluorescein, Beobachtung mit kobaltblauem Licht und Gelbfilter

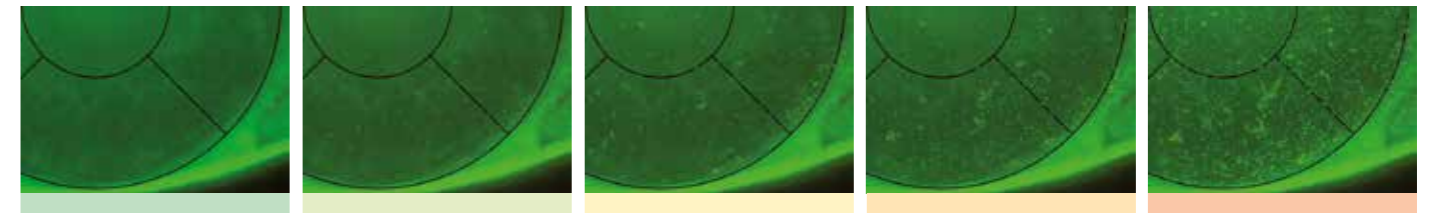


## DIFFUSE STIPPUNGEN

Ursache Meist toxische Reaktion bei Inkompatibilität von Kontaktlinsen und Pflegemittel

Normalzustand Grad 0

Hinweis Anfärbung mit Fluorescein, Beobachtung der HH und BH mit kobaltblauem Licht und Gelbfilter



## POLYMEGATHISMUS

Ursache Veränderung der Größe der cornealen Endothelzellen; normalerweise altersbedingt oder bei Hypoxie

Normalzustand Regelmäßige, mosaikartige Zellen gleicher Größe

Hinweis Beobachtung mit Endothelvorsatz oder Endothelzellkamera



## KONTAKTLINSENTRÄGER PROFITIEREN VON SILIKON-HYDROGEL-MATERIALIEN

- Übertrender Komfort.<sup>1</sup>
- Signifikant geringere Wahrscheinlichkeit von Sauerstoffmangel-bedingten Komplikationen.<sup>2</sup>
- Längere Tragemöglichkeit von Kontaktlinsen gegenüber Hydrogel-Kontaktlinsen.<sup>3</sup>

1. Dillehay SM, Miller MB. Performance of Lotrafilcon B Silicone Hydrogel Contact Lenses in Experienced Low-Dk/t Daily Lens Wearers. Eye and Contact Lens; 33 (6): 272-277, 2007  
 2. Alvord L, Hall J, Kayes D, et al. Corneal Oxygen Distribution With Contact Lens Wear. Cornea; 26 (6): 64-64, 2007  
 3. Sweeney D. Silicone Hydrogels, are they the answer? AAO 2000. Orlando, Florida.