



Erste virtuelle Fallkonferenz des Augennetz West

Der tägliche Praxisbetrieb eines Augenarztes bringt immer wieder bemerkenswerte, lehrreiche und seltene Krankheitsbilder und -verläufe mit sich. Wir baten Sie Ihre Erfahrungen bei einer ersten virtuellen Fallkonferenz am 24. Februar zu teilen.

Mit 42 Teilnehmern war das Interesse an der Veranstaltung rege und der Vorstand des Augennetz West dankt insbesondere Dr. Paust, PD Dr. Sbeity, Dr. Göbel und Dr. Sock für die Präsentation ihrer spannenden Fälle. Die von Herrn Wessels und Dr. Liegl vorbereiteten Kasuistiken mussten leider aus Zeitgründen auf die nächste Fallkonferenz verlegt werden. Diese wird am 1. September 2021 um 16:00 Uhr stattfinden.

Sie sind wiederum herzlich eingeladen, ungewöhnliche/ungeklärte/schwierige Fälle aus Ihrer Praxis vorzustellen.

Anmeldungen bitte bei:

Dr. Liegl
E-Mail: Raffael.Liegl@ukbonn.de
Mobil: 01703750773
oder
Dr. Hunt
E-Mail: Suzan.Hunt@ukbonn.de
Tel.: 02244-918491

Sehr geehrte, liebe Kolleginnen und Kollegen,

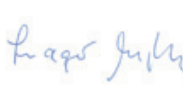
der erste Newsletter des Jahres 2021 erreicht Sie am (hoffentlich) Ausklingen der dritten Pandemiewelle und mit guten Aussichten, dass bis zum Ende des Sommers der größte Teil unserer Bevölkerung geimpft ist. Laut BVA impfen auch Augenärzte in ihren Praxen. Wenn Sie in Ihrer Praxis Impferfahrungen gemacht haben, würden wir uns sehr freuen, wenn Sie Ihre Erfahrungen mit uns teilen.

Unser neuer Newsletter hält wieder ein Potpourri von Informationen für Sie bereit: Erfahrungen mit der ersten virtuellen Fallkonferenz des Augennetz West; Dr. Mercieca, der neue und international renommierte Glaukomexperte der Univ.-Augenklinik wird vorgestellt; es werden wichtige Hinweise zur systemischen Lyse bei Zentralarterienverschlüssen gegeben; zukünftig können die Mitglieder des Augennetz West an den virtuellen „Biomedical Vision Seminars“ der Univ.-Augenklinik teilnehmen, die spannende, neue Informationen jenseits des Praxisalltags bieten. Zudem stellen wir Ihnen das neue „Medical Imaging Center Bonn“ vor, berichten über die letzte Vorstandssitzung, präsentieren Informationen zur KV-Notdienstpraxis, leiten Ihnen Empfehlungen zur Perimetrie in Pandemiezeiten weiter und geben Ihnen Informationen zu Fortbildungen, rekrutierenden Studien und Terminen für dieses Jahr.

Der Vorstand des Augennetz West wünscht Ihnen bei der Lektüre viel Freude.



Dr. med. M.C. Dwinger



L. Weßels



Prof. Dr. med. F.G. Holz

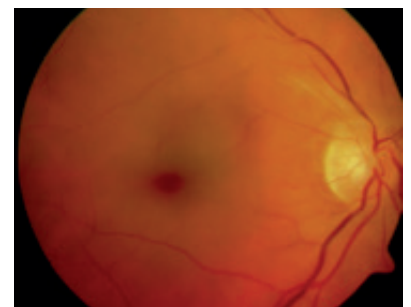


Dr. med. R. Liegl

Systemische Lyse bei Zentralarterienverschlüssen

Während die systemische Lyse bei Schlaganfällen die Standardtherapie darstellt, ist bis heute bei retinalen Zentralarterienverschlüssen (ZAV) keine validierte kurative Therapie vorhanden.

Bulbusmassage, Augendrucksenkung und andere Behandlungsversuche werden oftmals standardmäßig durchgeführt, führen aber zu keiner Visusverbesserung. Inzwischen lassen einzelne Fallserien erhoffen, dass eine systemische Lyse mit rekombinantem tissue Plasminogenaktivator (rtPA) als kurative Therapie in Frage kommen könnte. Wichtig ist hierbei, dass diese Therapie nur bei Patienten durchgeführt werden kann, bei denen der ZAV nicht länger als 4,5 Stunden besteht. Wir bitten daher, dass Patienten, die sich noch innerhalb dieses Zeitfensters befinden, direkt in die Neurologie oder die Stroke Unit per notfallmäßigem Krankentransport geschickt werden. Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.





Dr. Karl Mercieca, MD PGCMed FRCOphth FEBOS-GL – neuer Glaukomexperte und Chirurg an der Univ.-Augenklinik Bonn

Der international anerkannte Glaukomspezialist Dr. Karl Mercieca verstärkt seit April das Team der Univ.-Augenklinik Bonn. Nach Beginn seiner ophthalmologischen Karriere in Malta, wechselte er 2005 nach Großbritannien, wo er unter anderem zwei Fellowships für komplexe klinische Glaukome in Manchester und Cheltenham, mit etablierten und international renommierten Glaukom-Experten absolvierte und mit diesen zusammenarbeitete. Anschließend übernahm er die Leitung Glaukom am Manchester Royal Eye Hospital in Großbritannien.

Neben seiner klinischen Tätigkeit publizierte Dr. Mercieca mehr als 50 Veröffentlichungen in international anerkannten Fachzeitschriften. Er hat mehrere akademische Preise erhalten, darunter die Peter Watson Medaille des European Board of Ophthalmologists (EBO) und den Preis für die beste Präsentation auf dem Kongress der American Academy of Ophthalmology (AAO). Sein Glaukom-Forschungsportfolio umfasst zahlreiche Studien zu neuartigen medikamentösen Behandlungen beim Glaukom, chirurgischen Glaukommessgeräten, Glaukomtelemetrie, vaskulären Biomarkern des Glaukoms, nicht penetrierenden, minimal-invasiven Glaukomoperationen und komplexen uveitischen Glaukomen.

Dr. Mercieca ist weiterhin Dozent (Honorary Senior Lecturer) und Ko-Leiter für Glaukom des Dept. of Visual Sciences and Optometry der Universität von Manchester sowie Ko-Vorsitzender des Ausbildungs- und Prüfungsausschusses der Europäischen Glaukom-Gesellschaft (EGS).

Obwohl Dr. Mercieca erst vor wenigen Wochen seine Position am UKB angetreten hat, hat er sich bereits mit neuesten Verfahren einen Namen gemacht. So hat er eine Vielzahl innovativer chirurgischer Therapieoptionen für das Glaukom eingeführt, die das gesamte Spektrum der Glaukomerkrankungen abdecken. Dazu gehören milde Fälle, in denen nur Laser- oder minimalinvasive Operationen erforderlich sind, bis hin zu fortgeschrittenen Glaukomen, die umfangreichere und leistungsfähigere Operationen zur Senkung des Augendrucks erfordern. Dr. Mercieca war der erste zertifizierte Chirurg in Deutschland für das Hydrus®-Mikrostentimplantat, eine Form der minimalinvasiven Glaukomoperation (MIGS) bei milderem Glaukom. Zudem ist er der einzige Anwender des Esnoper V2000®-Geräts zur suprachoroidalen Drainage bei der tiefen Sklerotomie, das den Augendruck bei nicht penetrierenden Glaukomoperationen weiter senken kann.

Dr. Mercieca ist zudem der erste Chirurg in Deutschland, der ein Paul-Glaukom-Implantat (PggA) implantierte. Der PggA Mikro-Shunt ist kleiner als alle herkömmlichen Glaukomimplantate auf dem Markt und weist ein geringeres Risiko für einen zu niedrigen Augendruck und langfristige Probleme mit der Hornhaut auf. Das erste Implantat wurde bereits erfolgreich am UKB bei einem komplexen Oculus unicus Glaukom durchgeführt, und seither wurden mehrere weitere implantiert. In Großbritannien hat Dr. Mercieca über 100 Paul-Tubes implantiert und ist nun eine Referenz für deutsche Glaukomchirurgen. Hierzu präsentiert Dr. Mercieca Online-Tutorials sowie Live-Operationen. Dr. Mercieca führt derzeit auch eine multizentrische Studie durch, in der das PggA mit dem Standard-Ahmed-Glaukomimplantat verglichen wird, das in den letzten 20 Jahren traditionell in den meisten deutschen Glaukomzentren verwendet wurde.

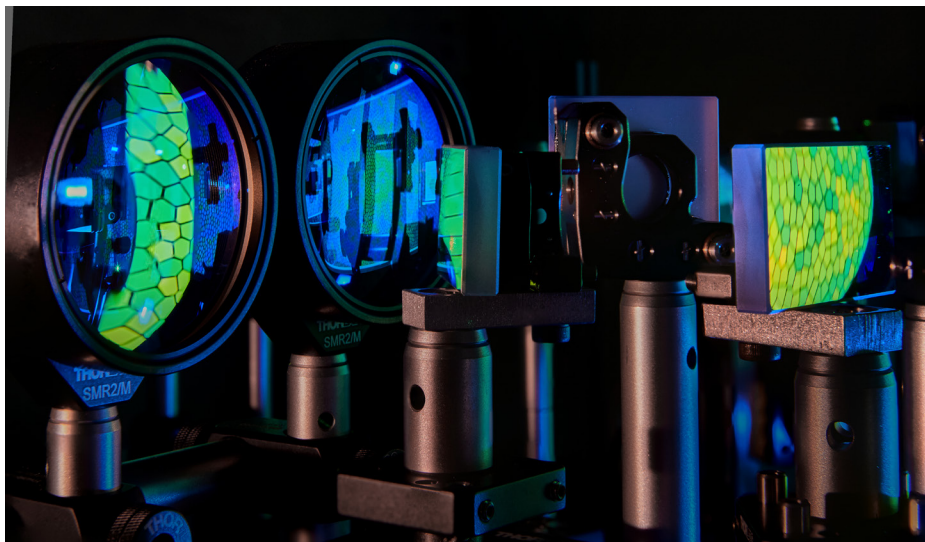
Schließlich wird Dr. Mercieca auch EyeWatch® in Deutschland einführen. Dies ist das weltweit erste einstellbare chirurgische Drainagesystem zur Behandlung des Glaukoms. "Wir freuen uns sehr, dass wir mit Dr. Mercieca einen international renommierten Glaukomexperten gewinnen konnten, der auf innovativstem und neuestem medizinischen Stand eine optimale Versorgung auch für Patienten mit komplexen Glaukomen anbietet", so Professor Holz.

Gerne können Sie Dr. Mercieca unter:
karl.mercieca@ukbonn.de kontaktieren.





Gründung des Medical Imaging Center Bonn: Ein neues Kompetenzzentrum für medizinische Bildgebung



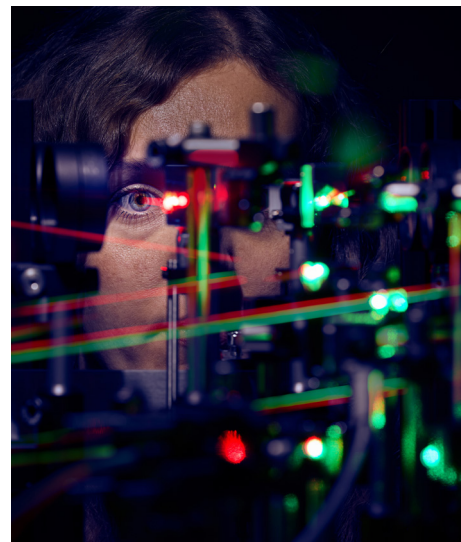
Das neue Medical Imaging Center Bonn (MIB) am Bonner Universitätsklinikum soll als Dachstruktur für Kliniker und Wissenschaftler medizinische Bildgebung und Künstliche Intelligenz miteinander verknüpfen. Das auf Initiative von Herrn Professor Holz gegründete Zentrum verbessert nicht nur die interdisziplinäre Vernetzung bestehender Kliniken und Forschungsabteilungen, sondern soll auch externe Partner sowie die Industrie mit einbinden. Die Bündelung dieser hochspezialisierten Kompetenzen soll durch innovative Methoden das volle Potential der Bildanalyse mittels Künstlicher Intelligenz und Machine Learning kontinuierlich weiterentwickeln, beschleunigen und verfeinern. Über die Arbeit der verschiedenen im MIB vertretenen Forschungsgruppen informiert die neue Webseite www.mib-center.de.



Am Wissenschaftsstandort Bonn hat die medizinische Bildgebung schon heute einen hohen Stellenwert. Neben der Anwendung immer höher auflösender High-end-Bildgebungsverfahren in der Krankenversorgung sowie in den Grundlagenwissenschaften

wird die automatisierte Auswertung von Bilddaten mittels Künstlicher Intelligenz immer wichtiger. Das MIB soll als fächerübergreifendes Kompetenzzentrum fungieren, in dem diverse Forschungsgruppen aus der medizinischen Bildgebung und Bildanalyse zusammenkommen. Es deckt entlang der translationalen Kette von der klinischen und experimentellen Bildgebung über optische Methoden bis hin zu molekularer Bildgebung die gesamte Bandbreite bildgebender Verfahren und Auflösungsstufen ab und fördert die Zusammenarbeit von Klinikern und Wissenschaftlern auf allen Ebenen.

Wir wollen Bildgebungsaspekte sowie die automatisierte Auswertung mittels Künstlicher Intelligenz stärker in den Vordergrund rücken“, informiert der Initiator Professor Holz. „Dabei soll das MIB als verbindende Struktur dazu beitragen, die interdisziplinäre Zusammenarbeit zu stärken, Wege zu verkürzen und somit Synergieeffekte zu erzeugen, die das Feld der medizinischen Bildgebung voranbringen. Unser Ziel ist, mit hochsensitiven und -spezifischen Verfahren die Prävention, Diagnostik und medizinische Versorgung weiter zu verbessern.“



Forschung am Übergang vom Labor zum Krankenbett

Äußerst präzise Prüfung der Sehfunktion im Labor der Adaptiven Optik oder Aufklärung kleinster Strukturen in menschlichen Zellen mit Optogenetik: Das MIB deckt die gesamte Bandbreite bildgebender Verfahren einschließlich optischer Methoden ab. „Durch eine verbesserte Nutzung von Schnittstellen wollen wir über das MIB mehr Forschungsergebnisse in kürzerer Zeit erarbeiten und in die Anwendung bringen. Ich hoffe, wir haben eine attraktive Plattform für Nachwuchswissenschaftler geschaffen“, so Professor Holz, der weitere Forschungsgruppen am Universitätsklinikum Bonn, an der Universität Bonn sowie an externen Forschungsinstituten einlädt, sich am MIB zu engagieren. Zudem ist Professor Holz eine stärkere Vernetzung des MIB mit Partnern in der Industrie wichtig.





Grundlagenforschung in der Ophthalmologie

Im AOVision Lab an der Universitäts-Augenklinik Bonn werden bildgebende Verfahren basierend auf adaptiven Optiken eingesetzt, um hochauflösende Bilder der lebenden menschlichen Netzhaut zu erzeugen. Damit schaffen Dr. Wolf Harmening und sein Team einen direkten experimentellen Zugang zu menschlichem neuronalem Gewebe mit zellulärer Präzision.

Durch schnelle akusto-optische Lichtmodulation mit hohem Kontrast und einer Echtzeitkompensation von Augenbewegungen ist die Forschungsgruppe in der Lage, einzelne Photorezeptorzellen gezielt anzusteuern, zu verfolgen und zu stimulieren, um das menschliche Sehsystem extrem präzise psychophysikalisch und nicht-invasiv zu untersuchen. Auf diese Weise gewinnen sie Einblicke in die grundlegenden Bausteine der komplexen Neuroarchitektur der menschlichen Netzhaut und des Sehsinns, und wie diese bei Erkrankungen der Netzhaut verändert sind.

Virtuelle Biomedical Vision Seminare – auch die Mitglieder des Augennetz West können ab sofort kostenfrei teilnehmen

Die augenärztliche Forschung berührt viele hochaktuelle naturwissenschaftliche Felder, wie z.B. das Genetical Engineering und die Zellaufgelöste in vivo Bildgebung der Netzhaut. In den online Biomedical Vision Seminars (BMVS – immer von 16:00 – 16:30 Uhr) werden alternierend klinische und experimentelle Forschungsthemen vorgestellt und diskutiert, um die Verknüpfung von Klinik und Grundlagenforschung zu intensivieren. Externe, renommierte Sprecher sind ein wichtiger Bestandteil der Vortragsreihe. Das Seminar richtete sich an alle Interessierten aus dem ophthalmologischen Forschungsbereich (Ärzte, Wissenschaftler, Doktoranden), und ein reger wissenschaftlicher Austausch ist gewünscht.

Prof. Dr. Busskamp und Dr. Harmening haben das BMVS 2020 an der Universitäts-Augenklinik in Bonn initiiert, und laden Sie herzlich ein!

Das nächste Seminar wird am 21. Juni stattfinden. Prof. Dr. Michalakis aus der LMU in München wird seine Arbeit vorstellen.

Der Zugangslink zu den Vorträgen wird Ihnen automatisch per E-Mail zugesandt.

Virtuelle Vorstandssitzung vom 10. März 2021

Bei Verwendung von Spritzen und Kanülen der Firma Becton, Dickenson & Co (BD) für intraokulare Injektionen können Glaskörpertrübungen in den Augen der Patienten entstehen, von denen man annimmt, dass sie auf die Silikonbeschichtung an der Innenseite der Spritzen- und Nadelkörper zurückzuführen sind. Aus diesem Grunde sollten für IVOM nur Spritzen und Kanülen verwendet werden, die speziell für die intravitreale Injektionen entwickelt und bestimmt sind. Eine Apotheke hatte auf silikonfreie Spritzen vorübergehend gewechselt, woraufhin mehrere Fälle mit steriler Endophthalmitis beschrieben wurden, die möglicherweise mit der Verwendung der neuen Spritzen in Zusammenhang stehen. Diese Fälle werden zurzeit systematisch aufgearbeitet.

Dr. Dwinger informierte, dass er schon Ende 2020 auf Spritzen eines anderen Herstellers umgestellt hatte. Herr Wessels hatte bei seinen Patienten keine auffällige Problematik im Zusammenhang mit IVOM-Spritzen und Silikontröpfchen im Glaskörper festgestellt.

Hinsichtlich aller Hospitationsangebote des Augennetz West bestand Einigkeit im Vorstand, dass diese zurzeit aufgrund des Wiederanstiegs von SARS-CoV-2-Infektionen sowie der sehr geringen Impfquote in der Bevölkerung aus Sicherheitsgründen nicht angeboten werden können. Mitte des Jahres soll mit Hinblick auf das Pandemiegeschehen dann erneut über mögliche Hospitationen entschieden werden.

Auch in diesem Jahr werden die Fortbildungen des Augennetz West im Online-Format stattfinden. Ein Vorteil dieser Übertragungsart ist, dass auf diesem Wege ein viel größerer Teilnehmerkreis erreicht werden kann. Die für den 25. August geplante fachärztliche OCT-Fortbildung soll auf Wunsch von Dr. Dwinger und Herrn Wessels eine Hybrid-Veranstaltung, d.h. Präsenz-Veranstaltung und Online-Übertragung werden – wenn es zu diesem Zeitpunkt pandemiebedingt möglich ist. Sowohl Herr Wessels als auch Dr. Dwinger halten einen persönlichen Austausch mit Kollegen nach der langen Zeit der Online-Fortbildungen für sehr wichtig.



KV-Notdienstpraxis – aktuelle Entwicklungen

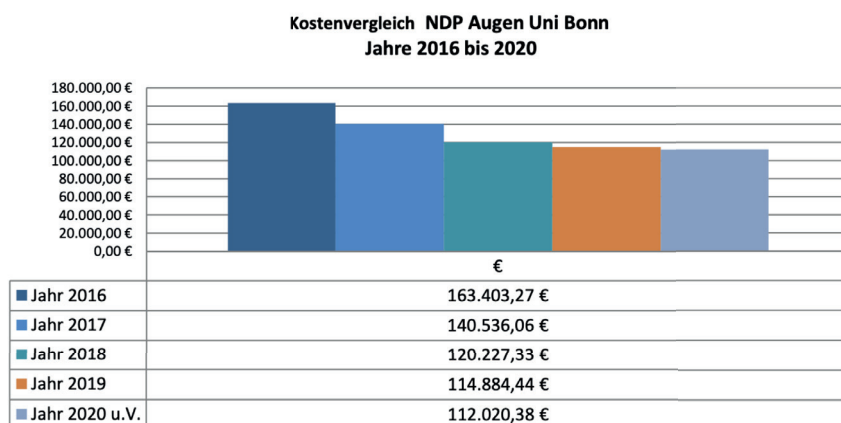
Die KV-Notdienstpraxis an der Univ.-Augenklinik Bonn ist nun gut etabliert. Dr. Paust hat die folgenden Informationen zur Entwicklung der KV-Notdienstpraxis sowie der Kostenumlage zur Verfügung gestellt.

Augenärztlicher Notdienst

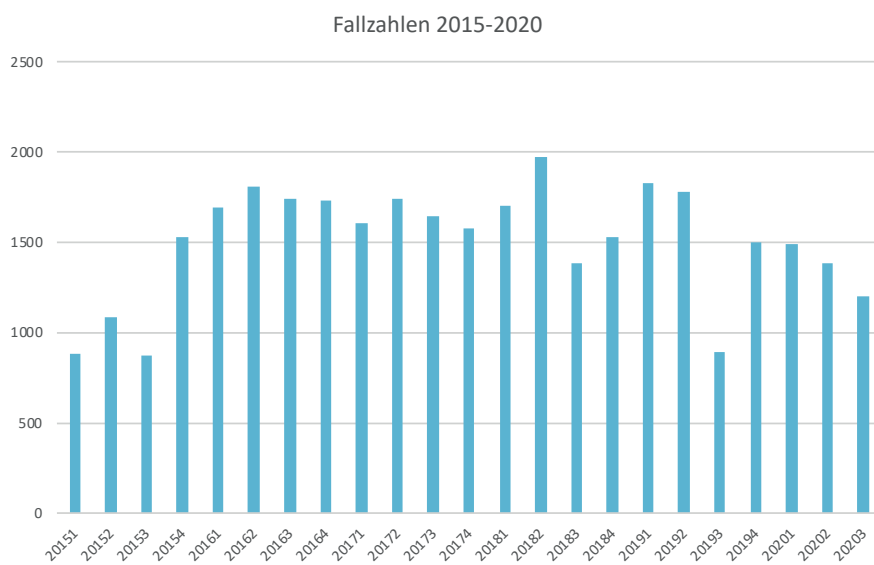
- > ND-Praxis seit 01.10.2015
- > GMG, Uni-Klinik Bonn
- > 3 Kreisstellen: Bonn, Rhein-Sieg, Euskirchen
- > Gemeinsame ND-Ordnung Ärztekammer und KV
- > Sehr holpriger Beginn
- > Transparente Kostenabrechnung

Augenärztlicher Notdienst

Umlage € 480,00/Q -> € 350,00/Q, u.a. Wechsel EDV, Verbrauchsmaterialien, Kostenerstattung der Kv Rheinland-Pfalz



Fallzahlen



Etwa 15-22% der Patienten des augenärztlichen Notdienstes kommen aus Rheinland-Pfalz. Die Behandlung dieser Patienten wird der KV Rheinland-Pfalz in Rechnung gestellt und von dieser entsprechend den ND-Ziffern vergütet. Dies könnte ein Mitgrund für die nun niedrigere Kostenumlage sein.



Empfehlungen von DOG und BVA zur Perimetrie während der SARS-CoV-2-Pandemie

DOG und BVA haben pandemiebedingt gemeinsame Hygiene-Empfehlungen zur Nutzung des Halbkugelperimeters veröffentlicht, um sowohl SARS-CoV-2-Infektionen bei Patienten und Personal zu vermeiden als auch die Verbreitung zu verhindern. Perimetrieuntersuchungen sollen nur bei Patienten ohne auf SARS-CoV-2-Infektion weisende Symptome durchgeführt werden. Hierbei sind die Vorgaben der Behörden zu beachten. Um Patienten und Personal vor einer SARS-CoV-2-Infektion zu schützen, sind bei allen Patienten und dem Personal alle bekannten infektionspräventiven Maßnahmen (AHA-L Regeln) genauestens umzusetzen und auf spezifische Situationen zu adaptieren. Zur Verminderung des Infektionsrisikos sollen Begleitpersonen nur in dringend erforderlichen Fällen zugelassen werden.

In allen Räumen soll ein Mund-Nase-Schutz (MNS) getragen werden; das Personal zumindest einen medizinischen MNS. Auf einen guten Sitz des MNS bei Patienten soll geachtet werden, damit der Luftstrom der Ausatemluft in die Perimeterkugel möglichst gering ist. Insbesondere die Dichtigkeit des Maskensitzes nach oben soll vor der Untersuchung geprüft werden, auch um ein Beschlagen der Korrekturgläser zu vermeiden. Dabei kann ggf. ein Pflaster am Oberrand des MNS verwendet werden. Gespräche sollen im Perimeterraum auf das Notwendigste beschränkt werden. Wiederverwendbare Abdeckkappen für das nicht zu untersuchende Auge sollen nicht verwendet werden, sondern stattdessen z.B. Einmal-Okklusionspflaster. Nach jeder Untersuchung soll der Raum gelüftet werden. Dabei soll bei Räumen ohne Fenster je nach Raumgröße mindestens 5-10 Minuten mit weit offener Tür, bei kleinen Räumen mit weit offenem Fenster und Tür ca. 3 Minuten gelüftet werden. Sofern eine Raumluft-technische Anlage (RLT-Anlage) mit 100 %Frischluft bzw. Umluft mit HEPA Filtration oder F7 und F9 Filtern vorhanden ist, kann auf das Lüften verzichtet werden. Druckknopf und Handauflagestellen sowie Stirnstütze und, falls kein Wechsel einer Papierauflage erfolgt, Kinnstütze sollen mit alkoholischem Wischtuch mit einem VAH gelisteten Präparat nach der Untersuchung abgewischt werden. Sofern dies aus Materialverträglichkeitsgründen nicht möglich ist, soll das vom Hersteller empfohlene Verfahren zur Desinfektion verwendet werden. Falls mehr als ein Perimeter in einem Untersuchungszimmer steht, soll der Abstand so groß sein, dass ein Mindestabstand von 1,5 m zwischen den Personen und die empfohlenen Lüftungszeiten zwischen den Untersuchungen eingehalten werden.

Virtuelle Ophthalmologische Fortbildung für Medizinische Fachangestellte – erstmals virtuell und mit ~1500 TeilnehmerInnen ein neuer Rekord

Die Ophthalmologische Fortbildung für Medizinische Fachangestellte des Augennetz West am 24. März wurde pandemiebedingt wiederum im Online-Format angeboten. Mit ~1500 TeilnehmerInnen wurde die Rekordteilnahmezahl von 1000 TeilnehmerInnen im November 2020 nochmals übertroffen und wir freuen uns auch über eine rege Beteiligung aus der Schweiz und Österreich. Den Rückläufen der Fragebogen können wir entnehmen, dass die Fortbildung bei den TeilnehmerInnen auf eine sehr positive Resonanz traf. Fast alle TeilnehmerInnen wünschen mehr als eine MFA-Fortbildung im Jahr. Daher hat der Vorstand kurzfristig entschieden, am 3. November eine weitere ophthalmologische Fortbildung für MFAs anzubieten. Zudem werden die Vorträge zukünftig auf Wunsch der MFAs etwas länger sein und somit zu jedem Thema ausführlicher informieren. Auch die Diskussionszeit wird verlängert, um alle Fragen der TeilnehmerInnen beantworten zu können.

Zudem können alle MFAs, die nicht an der Fortbildung teilnehmen konnten, die Veranstaltung bis zum 24. Juni 2021 „on demand“ mit kostenfreier Registrierung unter

<http://bonn.congresse.de> abrufen.





Klinische Studien an der Universitäts-Augenklinik Bonn

Mitglieder des Augennetz West wünschten gezielt Informationen über zur Zeit rekrutierende Studien der Universitäts-Augenklinik Bonn, damit sie geeignete Patienten für eine Studienteilnahme qualifizierter auswählen können. Zu Ihrer Information sind alle entsprechenden Studien hier aufgelistet. Über den angegebenen Link kommen Sie zu einer kurzen Zusammenfassung der jeweiligen Studie und deren Hauptein- sowie Ausschlusskriterien.

STUDIEN ZUR AMD



ARIS: Retikuläre Pseudodrusen: Beobachtungsstudie über 5 Jahre
Visus > 0,8; 2 Kontrollgruppen (early, no AMD)

<http://augennetz-west.de/wp-content/uploads/ARIS.docx>



ISEE2008: Randomisierte, doppelblinde, placebokontrollierte, multizentrische Phase III Studie (Dauer: 24 Monate), um die Wirksamkeit und Sicherheit intravitrealer Injektionen mit Zimura (2 mg), einem Komplementfaktor C5-Inhibitor, bei Patienten mit geographischer Atrophie bei AMD zu untersuchen. Primärer Endpunkt: Veränderungen binnen 12 Monaten im Vergleich zur Ausgangssituation bzgl. GA-Läsionen gemessen mit FAF zu Beginn der Studie sowie nach 6 und 12 Monaten. Außerdem werden neben ophthalmologischen Untersuchungen, Untersuchungen zu Nebenwirkungen, zu Vitalparametern (Puls, Blutdruck), BCVA, IOD, EKG und Blut- und Urinalysen durchgeführt.

<https://augennetz-west.de/wp-content/uploads/ISEE2008.docx.docx>



RAPTOR: Venenastverschluss mit zentralem Makulaödem: Vergleich Brolucizumab und Aflibercept intravitreal.
Visus 0,063-0,63; Symptome < 6 Monate, kein Z. n. IVOM, kein ZVV/Hemi-ZVV

<http://augennetz-west.de/wp-content/uploads/RAPTOR.docx>

RAZORBILL: Internationale, nicht interventionelle Beobachtungsstudie bei feuchter AMD, die Informationen über die Wichtigkeit verschiedener Segmentierungen im OCT in Bezug auf die Krankheitsaktivität gewinnen soll. Dabei werden automatisiert OCT Segmente analysiert und evaluiert, um Informationen zu gewinnen, inwiefern unterschiedliche Flüssigkeitskompartimente Voraussagen über die Krankheitsaktivität oder auch zur Prognose, erlauben.

Einschlusskriterien:

- > ≥18 Jahre
- > nAMD mit zugelassenem Medikament und mindestens 1 IVOM behandelt
- > Intra- oder subretinale Flüssigkeit zentral im betroffenen Auge

Ausschlusskriterien:

- > bis 6 Monate vor Rekrutierung wegen einer anderen Netzhauterkrankung behandelt
- > zentrale Fibrose oder geographische Atrophie
- > anti-VEGF Behandlung ≥ 3 Jahre
- > Teilnahme an anderen Studien



Gerne können sich potentielle Patienten direkt an uns wenden oder sich von uns kontaktieren lassen. Da es sich um eine Beobachtungsstudie handelt, verbleibt sämtliche Therapie oder Kontrollintervallentscheidung in Ihrer Hand.

<https://augennetz-west.de/wp-content/uploads/RAZORBILL-Informationsblatt.pdf>



TALON: Randomisierte, doppelblinde, multizentrische interventionelle, Phase-3-Studie (Dauer: 64 Wochen) zur Beurteilung der Wirksamkeit und Sicherheit von Brolucizumab (6 mg) im Vergleich zu Aflibercept (2 mg) mit einem Treat-to-Control Behandlungsschema bei anti-VEGF-naiven Patienten mit einer neovaskulären altersbedingten Makuladegeneration (nAMD). Primäres Ziel: Überlegenheit von Brolucizumab vs. Aflibercept hinsichtlich der Länge der Behandlungsintervalle. Nicht-Unterlegenheit von Brolucizumab im Vergleich zu Aflibercept hinsichtlich des BCVA zwischen Baseline und Woche 32.

<http://augennetz-west.de/wp-content/uploads/TALON.docx>



WEITERE STUDIEN



JAHW: Prospektive, randomisierte, multizentrische Phase-2-Studie zur Wirksamkeit und Sicherheit oral verabreichten Baricitinibs im Vergleich zu subkutan gespritztem Adalimumab in Kindern und Jugendlichen (2-18 Jahre) mit einer aktiven juvenilen idiopathischen Arthritis (JIA)-assoziierten Uveitis oder einer anterioren antinukleären Antikörper (ANA)-positiven Uveitis. Ansprechrate der Patienten wie definiert durch die „Standardization of Uveitis Nomenclature“ (SUN) Kriterien; Zeitrahmen: 24 Wochen.

<http://augennetz-west.de/wp-content/uploads/JAHW.docx>



LHON Registerstudie: Leber Hereditäre Optikusneuropathie (LHON)-Register für behandlungs-naïve LHON-Patienten sowie LHON-Patienten mit Behandlung. Die Leber Hereditäre Optikusneuropathie wird als mitochondriale Krankheit mütterlich vererbt und ist eine neurodegenerative Sehnerv-Erkrankung, gekennzeichnet durch plötzlichen Visusverlust, der häufig schon bei jungen, zumeist männlichen Erwachsenen auftritt. Die Prävalenz wird auf etwa 2,2 Patienten pro 100.000 geschätzt und somit ist die LHON nach EU und US Kriterien eine seltene Erkrankung („orphan disease“). Die Studie plant die Erhebung von Langzeitdaten zu 120 behandlungs-naïven LHON-Patienten sowie LHON-Patienten mit Behandlung. Erfasst werden sollen demographische, epidemiologische und klinische Daten; zudem Daten zur Langzeitbehandlung sowie zum klinischen Ergebnis. Retrospektive (bis zu 10 Jahre zurück) und prospektive Patientendaten können in die Studiendatenbank aufgenommen werden, sodass zumindest für zwei Zeitpunkte Patientendaten zur Verfügung stehen.

<https://augennetz-west.de/wp-content/uploads/LHON.docx>

Bei Rückfragen zu diesen Studien oder zu teilnehmenden Patienten bzw. für eine Terminvereinbarung wenden Sie sich bitte an:

Klinisches Studienzentrum der Universitäts-Augenklinik Bonn -
Leitung Dr. Raffael Liegl

Telefon: 0228 287 14748 (Frau Bartsch, Frau Bildik, Frau Czauderna, Frau Hofmann, Frau Thrun);
E-Mail: Raffael.Liegl@ukbonn.de

Termine

21. Juni 2021 – 16:00 Uhr	Biomedical Vision Seminar – Professor Michalakis, LMU München
25. August 2021 – 17:00 Uhr	OCT-Workshop
18. September 2021 – 09:30 Uhr	AuBo – Augenärztliche Tagung Bonn
22. September 2021 – 17:00 Uhr	Mitgliederversammlung Augennetz West
30. September – 03. Oktober	Online-Jahrestagung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft
06. Oktober 2021 – 17:00 Uhr	Vorstandssitzung des Augennetz West
03. November 2021 – 14:30 Uhr	Ophthalmologische Fortbildung für medizinische Fachangestellte



2021 - neue ärztliche Mitarbeiter der Univ.-Augenklinik Bonn

Auf der Mitgliederversammlung des Augennetz West wurde gebeten, neue ärztliche Mitarbeiter der Augenklinik regelmäßig im Newsletter vorzustellen.

Neue Oberärzte:



Dr. Karl Mercieca
Telefon: 0228 287 —15505
E-Mail: Karl.Mercieca@ukbonn.de

Neue Assistenzärztinnen und Assistenzärzte:



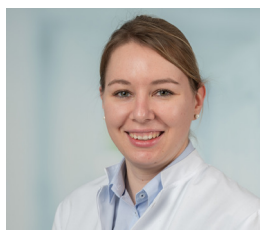
Leonie C. Bourauel
Telefon: 0228 287 - 15505
E-Mail: Leonie.Bourauel@ukbonn.de



Sandrine Künzel
Telefon: 0228 / 287 -15505
E-Mail: Sandrine.Kuenzel@ukbonn.de



David J. Fink
Telefon: 0228 / 287 - 15505
E-Mail: David.Fink@ukbonn.de



Luisa V. Lohde
Telefon: 0228 / 287 - 15505
Email: Luisa.Lohde@ukbonn.de



Lukas Schlösser
Telefon: 0228 / 287 — 15505
E-Mail: Lukas.Schloesser@ukbonn.de



Mobilfunknummern leitender Ärzte und Ärztinnen der Universitäts-Augenklinik Bonn

Prof. Dr. F.G. Holz	0151 58233584	Dr. R. Liegl	0170 3750773
PD Dr. Th. Ach	0170 3750772	Prof. Dr. K.U. Löffler	0151 62436776
PD Dr. J. Birtel	0151 21256226	Dr. K. Mercieca	0151 17104411
Dr. P. Chang	0151 58242841	Dr. C. Milojcic	0151 44038571
Prof. Dr. Dr. R.P. Finger	0151 58233790	Dr. M. Petrak	0151 44048551
Dr. Dr. P. Herrmann	0151 70049001	Dr. S. Thiele	0151 58242851
PD Dr. M.C. Herwig-Carl	0151 58280414	Fr. G. Turski	0151 44038567
Dr. A. Höck	0151 58242828	Prof. Dr. B. Wabbels	0228 287 15505
Dr. P. Larsen	0151 58242862	Dr. M. Wintergerst	0151 44048552

Mitglieder des Augennetz West

Dr. O. Alfarwi, Olpe	Dr. Ph. Heymer, Waldbröl u. Wiehl	Dr. R. Müller-Breitenkamp, Bonn
Dr. P. Altrock, Bonn	Dr. S. Hoeft, Bonn	PD Dr. U. Müller-Breitenkamp, Bonn
Dr. D. Ayertey, Hürth	Prof. Dr. F.G. Holz, Bonn	Dr. J. Oldendörp, Euskirchen
A. Barouni, Jülich	Dr. A. Hunold, Aachen	Dr. K. Papakostas, Gummersbach
Dr. Bechrakis, Bonn-Röttgen	Dr. C. Inhetvin-Hutter, Bonn	Dr. K. Paust, Bonn
Dr. G. Boekels-Clasen, Jülich	M.C. Jesse, Köln	Dr. F. Roth, Bonn
Dr. A. Boros, Bonn	Dr. D. Johann, Koblenz	PD Dr. Z. Sbeity, Niederkassel-Rheidt
Dr. S. Christmann, Köln	H. Keintzel-Schön, Bonn	Dr. J.J. Sock, Troisdorf
Dr. Dr. phil. U. Clasen, Jülich	Dr. A. Kloock, Brühl	D. Stappler, Bonn
Dr. T. Dietrich, Nümbrecht	S. Köhler, Bonn	Dr. U. Stefer, Troisdorf
Dr. V. Duisdieker, Praxisanschrift in Kürze	Dr. G. Kosch, Troisdorf	Dr. H. Stolp, Bonn
Dr. S. Dunker, Troisdorf-Sieglar	Dr. F. Kremer, Troisdorf	Dr. N.-F. Theben, Köln-Junkersdorf
Dr. U. Dunker, Bonn	Dr. J. Kremer-Hepping, Troisdorf	Dr. A. Vogel, Koblenz
Dr. M.C. Dwinger, Königswinter	Dr. S. Krohne, Bonn	Dr. A. Wähning, Bergheim/Erft
Dr. N.-F. Dwinger, Königswinter	PD Dr. R. Krott, Köln	L. Weißels, Sankt Augustin
Dr. I. Eßer, Wesseling	Dr. M. Lauhoff, Wissen	
Dr. K. Ewert, Königswinter-Oberdollendorf	Dr. K. Chi Lê-Ruppert, Meckenheim	
Dr. U. Faller, Bonn	Dr. M. Lehnert, Sankt Augustin	
Dr. P. Ferdinand, Bonn	Dr. S. Leuwer, Bonn	
Dr. H. Fuchs, Siegen	Dr. R. Liegl, Bonn	
Prof. Dr. M.C. Göbbels, Düren	S. Linke, Brühl	
Dr. A. Göbel, Hennef	Dr. T. Mäueler, Bonn	
Dr. H.-G. Göddertz, Köln	Dr. A. Maste, Overath	
Dr. J. Haase, Rheinbach	Dr. A. Mattern, Brühl	
Dr. M.C. Haase, Bonn-Beuel	Dr. C. Moritz-Bönders, Bad Honnef	



Augennetz West

Augennetz West
c/oUniversitäts-Augenklinik Bonn
Ernst-Abbe-Straße 2
53127 Bonn
E-Mail: info@augennetz-west.de
Tel.: +49 (0)228 287-15647
Fax: +49 (0)228 287-15603

www.augennetz-west.de

Ihr Weg zu uns
auf dem UKB-Gelände:



L6BCLN

Universitäts-Augenklinik Bonn

Universitätsklinikum Bonn
Venusberg-Campus 1
Geb. 05
53127 Bonn

Impressum

Herausgeber/Redaktion

Universitäts-Augenklinik Bonn, Universitätsklinikum Bonn
Venusberg-Campus 1 | Geb. 05 | 53127 Bonn

Layout & Satz/Druck

Kommunikation & Medien,
Universitätsklinikum Bonn

MZ03677_2021-05-18