12.07.2024
Category: Brillengläser

Alle myopen Kinder benötigen ein Brillenglas zur Myopiekontrolle

Rodenstock MyCon® – eine kinderfreundliche Lösung, die das Fortschreiten der Myopie verlangsamen kann

München, Juni 2024 –Heute erhalten die meisten Kinder herkömmliche Einstärkengläser, wenn Myopie festgestellt wird, obwohl führende Wissenschaftler ein aktiveres Myopiemanagement fordern. Ihr Vorschlag: Bei allen myopen Kindern unter zwölf Jahren sollte die Myopie kontrolliert werden, um ihr Fortschreiten verlangsamen zu können.[1] Es ist also an der Zeit, unser Verständnis für die Korrektur von Myopie zu verändern[2], da auch Studien zeigen, dass Myopie ab dem 6. Lebensjahr und direkt nach dem Auftreten am schnellsten fortschreitet.[3]

Als globaler Innovationsführer im Bereich Vision Care und Hersteller hochwertiger biometrischer Brillengläser, hat Rodenstock dies erkannt. Vor mehr als einem Jahr hat Rodenstock bereits eine Lösung entwickelt, um das Fortschreiten einer Myopie bei Kindern kontrollieren zu können. MyCon® Brillengläser korrigieren nicht nur die Myopie, sondern können gleichzeitig das Längenwachstum des Auges kontrollieren, um somit das Fortschreiten der Myopie verlangsamen zu können. Mit MyCon® 2 geht Rodenstock nun einen Schritt weiter, um Kindern bestes Sehen zu ermöglichen: durch die Verwendung der individuellen Trageparameter bietet MyCon® 2 verbesserte Abbildungseigenschaften im Fokusbereich des Glases, während die Wirkung der Myopiekontrolle in der Peripherie erhalten bleibt.

Die Wirkungsweise von Rodenstock MyCon®

Myopie kann entstehen, wenn der Augapfel etwas zu lang ist. Durch die Art und Weise, wie normale Einstärkengläser die Myopie korrigieren, kann es dazu kommen, dass das Licht in der Peripherie hinter der Netzhaut auftrifft. Manche Kinderaugen versuchen, sich anzupassen und wachsen übermäßig in die Länge, was dazu führen kann, dass die Myopie weiter fortschreitet.[4] MyCon® Gläser hingegen verfügen über seitlich angeordnete Bereiche zur Progressionskontrolle, die das Licht in der Peripherie so streuen, dass es bereits vor der Netzhaut auftrifft. So platziert, können sie das Fortschreiten der Myopie bzw. das Längenwachstum der Augen verlangsamen, beeinflussen die Hauptsichtfelder nicht und gewährleisten scharfes Sehen. Der Fokusbereich im Glas sorgt dafür, dass das Kind immer dort scharf sieht, wohin es gerade seinen Fokus richtet.

Rodenstock MyCon 2: ein Glas mit verbesserten Abbildungseigenschaften

Kinder entwickeln sich schnell und individuell, ebenso wie ihre Gesichter und Augen. Daher ist es von entscheidender Bedeutung, individuelle Parameter zu berücksichtigen, um die optimale Wirkung und den besten Sehkomfort bei Brillengläsern zur Myopiekontrolle zu gewährleisten.[5]
Mit MyCon® 2 bietet Rodenstock nun ein Brillenglas mit verbesserten Abbildungseigenschaften an, indem das Brillenglas individuell an den Sitz der Brillenfassung und damit an das einzigartige Gesicht des Kindes angepasst wird. Dieser Ansatz umfasst die vier individuellen Trageparameter, die Pupillendistanz (PD), die Vorneigung (VN), den Hornhautscheitelabstand (HSA) und den Fassungsscheibenwinkel (FSW), die dazu beitragen, das Glas noch genauer anzupassen.
Durch die Verwendung dieser Parameter können verbesserte Abbildungseigenschaften im Fokusbereich des Glases erreicht werden, während die Wirkung der Myopiekontrolle in der Peripherie erhalten bleibt.

Ein Prinzip mit klinisch nachgewiesener Wirksamkeit

Ein Prinzip mit klinisch nachgewiesener Wirksamkeit

Das Prinzip der Myopiekontrolle mit horizontalen asymmetrischen peripheren Defokusbereichen, auf dem MyCon® Gläser beruhen, wurde in einer unabhängigen klinischen Studie über einen Zeitraum von 5 Jahren getestet. Studienergebnisse belegen eine um 40% geringere Myopieprogression sowie ein um 56% geringeres Längenwachstum der Augen nach zwei Jahren bzw. um 35% nach vier bis fünf Jahren bei europäischen Kindern im Vergleich zu herkömmlichen Einstärkengläsern.[6]

Erfahrungswerte mit Rodenstock MyCon®

In einer Umfrage gaben 92% der Kinder an, das Tragen der Gläser als angenehm zu empfinden, während 95% sagten, sich sehr gut daran gewöhnt zu haben. Optiker, die an der Umfrage teilgenommen hatten, gaben zu 97% an, dass ihnen die einfache Handhabung von MyCon® wichtig sei. 93% der Augenoptiker stellten wiederum eine Verringerung der Myopieprogression fest.[7]

Mit MyCon® erreicht der Augenoptiker eine völlig neue Zielgruppe. Er kann MyCon® allen myopen Kindern empfehlen, egal ob ein Kind leicht myop oder hoch myop ist. Mit attraktiven Werbemitteln und einer umfassenden Kampagne sichert sich der Augenoptiker eine langfristige Kundenbindung mit einer Betreuung von Kindesbeinen an und stellt zudem seine Kompetenz für schärferes Sehen bei Kindern heraus.

Über Rodenstock:

Die Rodenstock Gruppe ist ein weltweit führender Hersteller von hochwertigen Brillengläsern. Mit der Philosophie „B.I.G. VISION® FOR ALL“ steht der Glashersteller für einen Paradigmenwechsel bei individuellen Gleitsichtgläsern. Das 1877 gegründete Unternehmen mit Sitz in München, Deutschland, beschäftigt weltweit rund 5.000 Mitarbeiter und ist in mehr als 85 Ländern mit Vertriebsniederlassungen und Distributionspartnern vertreten. Rodenstock arbeitet mit 6 zentralen Produktionsstätten, um eine globale Verfügbarkeit sicherzustellen.

Weitere Informationen erhalten Sie unter www.rodenstock.com/presse.

Besuchen Sie uns auch auf
www.facebook.com/Rodenstock/
www.youtube.com/RodenstockGroup
www.instagram.com/rodenstock_official/
www.linkedin.com/company/rodenstock

[1] Brennan, Noel A., et al. “Efficacy in myopia control.” Progress in retinal and eye research 83 (2021): 100923.

[2] Chen, K.S., Au Eong, J.T.W. &Au Eong, KG. Changing paradigm in the management of childhood myopia. Eye (2023). https://doi.org/10.1038/s41433-023-02831-2. Brennan, Noel A., et al. “Efficacy in myopia control.” Progress in retinal and eye research 83 (2021): 100923.

[3] Lisa A. Jones-Jordan, Loraine T. Sinnott, Raymond H. Chu, Susan A. Cotter, Robert N. Kleinstein, Ruth E. Manny, Donald O. Mutti, J. Daniel Twelker, Karla Zadnik, for the CLEERE Study Group; Myopia Progression as a Function of Sex, Age, and Ethnicity. Invest. Ophthalmol. Vis. Sci. 2021;62(10):36.

[4] Tabernero J, Vazquez D, Seidemann A, Uttenweiler D, Schaeffel F. (2009). Effects of myopic spectacle correction and radial refractive gradient spectacles on peripheral refraction. Vision Res. 2009.

[5] Wei, N., Qian, X., Bi, H. et al. Pseudoesotropia in Chinese Children: A Triphasic Development of the Interepicanthal Folds Distance-to-Interpupillary Distance Ratio and Its Changing Perception. Aesth Plast Surg 43, 420–427 (2019).

[6] Tarutta EP, Proskurina OV, Tarasova NA, Milash SV, Markosyan GA. (2019). Long-term results of perifocal defocus spectacle lens correction in children with progressive myopia. Vestn Oftalmol. 2019;135(5):46-53.

[7] Opticians Survey Spain, Methodology: Die Ergebnisse wurden im Rahmen einer Umfrage bei n=74 Optikern in

[7] Opticians Survey Spain, Methodology: Die Ergebnisse wurden im Rahmen einer Umfrage bei n=74 Optikern in Spanien von 2022 bis 2023 erhoben. Die Umfrage wurde mit Optikern durchgeführt, die Gläser der Rodenstock Group verwenden, die Rodenstock MyCon® entsprechen. Die Einschätzung des Optikers wurde mit Kontrollgruppen aus der wissenschaftlichen Literatur verglichen (d. h., Annahme einer durchschnittlichen Myopieprogression von 0,55-0,60 dpt nach 12 Monaten bei europäischen Kindern). Eine Reduktion wurde angenommen, wenn die maximale Myopiezunahme 0,50 dpt betrug. Die Beurteilung durch den Optiker erfolgte anhand der folgenden Frage: "12 Monate nach Beginn der Anpassung, [...], haben Sie eine Zunahme der Myopie festgestellt?" 33 der 74 Augenoptiker wurden bei dieser Antwort nicht berücksichtigt, da sie zum Zeitpunkt der Befragung nicht über 12-Monats-Daten verfügten.

Pressekontakt:
Rodenstock GmbH
Sandra Wenz-Kaytan
PR Manager
+49 (0)89 7202 684
sandra.wenz-kaytan@rodenstock.com

Bitte beachten Sie: Die vorliegende Presseinformation wurde von Ihnen aus unserem Archiv abgerufen und ist aelter als drei Monate. Die in ihr enthaltenen Informationen entsprechen daher unter Umstaenden nicht mehr dem inzwischen aktuellen Stand.