

IMI: Globale Trends bei der Haltung und den Strategien zum Myopie-Management in der klinischen Praxis – Aktualisierung 2025

Prof. James Wolffsohn

PhD

IMI Committee Chair and Chief Scientist
Aston University, UK

Eine Reihe von Ansätzen zum Myopie-Management, darunter verhaltensbezogene, optische, beleuchtungsbezogene und pharmakologische Strategien, werden derzeit intensiv untersucht und zunehmend in der klinischen Praxis angewendet. Es gibt jedoch noch immer keinen standardisierten globalen Ansatz für die Behandlung junger prämyopischer oder myopischer Patienten und der Zugang zu Interventionen variiert stark je nach Region. Frühere weltweite Umfragen aus den Jahren 2015, 2019 und 2022 zeigten, dass trotz der starken Besorgnis der Ärzte und ihres erklärten Engagements für die Myopiekontrolle den meisten jungen Patienten mit fortschreitender Myopie weiterhin Einstärkenbrillen verschrieben werden. Der vorliegende Artikel präsentiert aktualisierte Ergebnisse der IMI-Weltumfrage 2024–25 zu Einstellungen und Behandlungsmethoden bei Myopie in der klinischen Versorgung weltweit.

An der Umfrage nahmen knapp 3.000 Augenärzte teil. Die Analyse umfasste fünf Kontinente. Wie in früheren Umfragen waren die meisten Befragten Optiker oder Augenärzte. Die Besorgnis über die steigende Prävalenz von Myopie bei Kindern ist in allen Regionen nach wie vor groß, wobei die größte Besorgnis in Asien gemeldet wurde. Die gemeldeten klinischen Aktivitäten im Bereich des Myopie-Managements haben in den letzten zehn Jahren stetig zugenommen. Als die wirksamsten Maßnahmen werden Kombinationstherapien und Orthokeratologie angesehen.

Trotzdem sind Einstärkenbrillen mit 18 bis 39 Prozent die am häufigsten verschriebene Option auf allen Kontinenten, gefolgt von Kontaktlinsen mit 2 bis 11 Prozent. Erfreulicherweise nimmt die Verwendung von Einstärkenbrillen langsam ab: seit 2015 ist die Verschreibung um 11,1 Prozent zurückgegangen. Gleichzeitig hat die Akzeptanz spezifischer Maßnahmen zur Myopiekontrolle zugenommen, darunter Myopiekontrollbrillen (14 bis 23 Prozent), weiche Kontaktlinsen (3 bis 16 Prozent), Orthokeratologie (3 bis 10 Prozent) und Atropintherapie (4 bis 22 Prozent, überwiegend in einer Konzentration von 0,01 Prozent).

Weltweit werden die Kosten für den Patienten weiterhin als das Haupthindernis für die Verschreibung von Maßnahmen zur Myopiekontrolle genannt. Die Umfrage zeigt zudem, dass die Durchführung von Myopiekontrollmaßnahmen mit einer höheren Arbeitszufriedenheit der Ärzte sowie einer stärkeren Patientenbindung verbunden ist.

DANKSAGUNG

Dieses IMI-Whitepaper wurde vom korrespondierenden Autor Prof. James Wolffsohn DSc PhD, MBA, BSc zusammengefasst. Eine vollständige Liste der IMI-Taskforce-Mitglieder sowie die vollständigen IMI-Whitepapers finden Sie unter myopiainstitute.org. Die Kosten für die Veröffentlichung und Übersetzung der klinischen Zusammenfassung wurden durch Spenden von BHVI, ZEISS, EssilorLuxottica, CooperVision, Alcon, HOYA, Théa und Oculus unterstützt.

REFERENZ

Whayeb Y, Wolffsohn JS, Logan NS, Santodomingo-Rubido J and the International Myopia Institute ambassador group. IMI-global trends in myopia management attitudes and strategies in clinical practice - a nine-year review. Contact Lens and Anterior Eye. 2025;102492.

KORRESPONDENZ

Brien Holden Vision Institute Ltd
Level 4, North Wing, Rupert Myers Building, Gate 14 Barker Street,
University of New South Wales, UNSW NSW 2052