

## Abstract zur Masterarbeit

Fachgebiet: Ophthalmologie / Medizin  
Name: Stiller, Anke  
Thema: **Klassifikation von Kataraktbefundungen**  
Jahr: 2013  
Betreuer: Prof. Dr. M. Sc. Dipl.-Kfm. (Univ.) Dipl.-Ing. (FH) Stephan Degle  
PD Dr. med. habil. Kathleen S. Kunert

**Ziel.** Es gibt im deutschsprachigen Raum keine einheitlichen Richtlinien bzgl. konkreter Klassifizierungs- sowie Indikationsangaben, die für eine Katarakt-OP entscheidend sind. Anhand der Studie wird ermittelt, wie Augenärzte in dem Bundesland Thüringen tatsächlich in der Praxis mit Voruntersuchungen bei einer Katarakt sowie deren Befundung umgehen.

**Material und Methode.** Es wurden 53 Zuweiser und zehn Operateure mit Hilfe von zwei leicht differenzierten Fragebögen zur Klassifikation von Kataraktbefundungen befragt. Die Umfrage erfolgte über einen Zeitraum von sechs Wochen und wurde auf postalischem Weg durchgeführt.

**Ergebnisse.** Bei der Befundung einer Katarakt werden von beiden Probandengruppen stets die Visusbestimmung sowie die Betrachtung des vorderen und hinteren Augenabschnitts (je 100%) durchgeführt. Dabei bestehen keine signifikanten Zusammenhänge bzgl. der Anzahl der Berufsjahre sowie der örtlichen Umgebung der niedergelassenen Praxis der Probanden ( $p > 0,05$ ). Als Klassifikationsschlüssel werden neben dem Kernhärteklassifikationsschema (30%) hauptsächlich die klassische Spaltlampenuntersuchung (90%) von den Operateuren genutzt. Bei der Entscheidungsfindung hinsichtlich der Durchführung einer Katarakt-OP geben Zuweiser (Z) und Operateure (O) bzgl. der objektiven Kriterien folgende an: den Fernvisus (Z: 70%; O: 50%) und den Nahvisus (Z: 39%; O: 50%), die vordere Augenabschnittsbetrachtung (Z: 66%; O: 80%) und hintere Augenabschnittsbetrachtung (Z: 52%; O: 70%) sowie die Zusatzdiagnosen mit erhöhtem Komplikationsrisiko (Z: 36%; O: 80%) eines Patienten. Bei den subj. Kriterien nennen Zuweiser und Operateure die Ausübung der beruflichen Tätigkeit (Z: 79%; O: 70%), die Mobilität (Z: 70%; O: 60%) sowie die Aufrechterhaltung der Lebensqualität, d.h. das Lesevermögen (Z: 63%; O: 70%). Als sinnvolle OP-Indikation wird ein Fernvisus-Wert ohne weitere Beeinträchtigungen im Alltag von 0,4 bis 0,5 (Z: 70%; O: 60%), ein Fernvisus-Wert mit weiteren Beeinträchtigungen im Alltag von 0,6 bis 0,7 (Z: 70%; O: 80%) sowie Werte zwischen 0,4 bis 0,7 beim Nahvisus (O: 50%) erachtet.

**Schlussfolgerung.** Die Bewertung der Befundungs- und Indikationskriterien durch die Probanden gliedern sich in die Literaturangaben ein und geben einen Einblick in die Klassifizierungs- und Befundungsbetrachtung der Augenärzte in Deutschland. Für die Erstellung konkreter Richtlinien bedarf es einer Ausweitung der Umfrage auf das gesamte Bundesgebiet.

**Schlüsselwörter.** Katarakt · Klassifikationsschlüssel · Linsentrübung · Kataraktextraktion

## Abstract Master Thesis

Specific Field: Ophthalmology / Medical Science  
Name: Stiller, Anke  
Master Thesis: **Classifying diagnostic findings of cataract.**  
Year: 2013  
Supervising Tutor: Prof. Dr. M. Sc. Dipl.-Kfm. (Univ.) Dipl.-Ing. (FH) Stephan Degle  
PD Dr. med. habil. Kathleen S. Kunert

**Purpose.** Within german-speaking regions there are no standardized procedures for classification or indication data to be found, which are essential for an operational replacement of lenses. This field study provides insights how German ophthalmologists in Thuringia (Germany) conduct preliminary enquiries and make operational decisions based on cataract diagnoses while focussing on enquiries and conduction methods, used cataract diagnoses classification schemes as well as measurement indication rules.

**Methods.** Over a period of six weeks 53 referring physicians and ten surgeons have been enquired about their used classification of cataract diagnoses providing two slightly varying questionnaires sent by post

**Results.** All of the questioned subjects stated conducting visual acuity tests as well as examining the front and back section of the eye. Hereby no significant correlation ( $p > 0.05$ ) between years of experience and place of business was found. For classification slit lamp inspection was used by 90% of the operators, whereas classification of the core hardness of the eye lens was used by 30%. Objective criteria used by referring physicians (Z) and surgeons (O) to make surgical decisions were as follows: distant visual acuity (Z: 70%; O: 50%), near visual acuity (Z: 39%; O: 50%), front (Z: 66%; O: 80%) and back (Z: 52%; O: 70%) eye section examination as well as additional diagnoses depicting an elevated risk of complications. Subjective criteria were: the patient's profession (Z: 79%; O: 70%), mobility (Z: 70%; O: 60%), maintenance of life quality; especially the ability to read (Z: 63%; O: 70%). Indicators supporting surgery were firstly a near visual acuity of 0.4 to 0.7 (O: 50%) and secondly a distant visual acuity of 0.4 to 0.5 (Z: 70%; O: 60%) causing no interference with everyday life or if interference was caused, a distant visual acuity of 0.6 to 0.7 (Z: 70%; O: 80%).

**Conclusion.** The evaluation of diagnoses and indication criteria used by the subjects are in line with numerous publications in this area and allow an insight into everyday classification and diagnoses examination of ophthalmologists in Germany. However, in order to standardize classification schemes and indication data a national wide survey, similar to this one, would be necessary.

**Keywords.** Cataract - Classification keys - Lens opacification - Cataract removal