

wurde ein spezifischer halbautomatischer Software-Algorithmus entwickelt und zur Bestimmung der kornealen epithelialen Dicke sowie der Stromadicke entlang des horizontalen Hornhautmeridians eingesetzt. Die Messungen wurden durch zwei Untersucher randomisiert an einer Stichprobe von 40 Augen, an denen zuvor eine SMILE zur Behandlung einer Myopie durchgeführt worden war, sowie an einer Kontrollgruppe aus 40 normalen Augen durchgeführt. Die Wiederholpräzision der einzelnen Untersucher sowie die Reproduzierbarkeit zwischen den Untersuchern wurden durch Berechnung der typischen Indizes einschließlich Variationskoeffizient und Intra-Klassen-Korrelationskoeffizient bestimmt. Die Dickenprofile der einzelnen kornealen Schichten bei normalen Augen und bei Augen nach SMILE wurden verglichen. In beiden Gruppen lagen die Variationskoeffizienten bei 3,2 % oder niedriger und die Intra-Klassen-Korrelationskoeffizienten bei 0,929 oder höher, was auf eine ausgezeichnete Reliabilität der Messmethode hinwies. Die zentrale epitheliale Dicke war in Augen nach SMILE im Durchschnitt um 6 µm größer ( $58,8 \pm 5,4 \mu\text{m}$ ) im Vergleich zu normalen Augen ( $52,8 \pm 4,0 \mu\text{m}$ ),  $p < 0,01$ . Zudem zeigte sich eine größere interindividuelle Variabilität der epithelialen Dicke bei Hornhäuten nach SMILE und ihr horizontales epitheliales Profil schien ein lentikuläres Erscheinungsbild zu zeigen. Die Autoren stellen in der Juli-Ausgabe 2016 des Fachjournals Cornea fest, dass sehr gute Indizes hinsichtlich der Zuverlässigkeit der Messung für diese neue Methode zur Bestimmung des kornealen Schichtaufbaus erreicht wurden, und dass nicht nur an normalen Augen, sondern auch bei Augen nach vorausgegangener SMILE. Das korneale Profil der epithelialen Dicke war nach SMILE im Vergleich zu normalen Augen signifikant verändert. (bs)

Autoren: Luft N, Ring MH, Dirisamer M, Mursch-Edlmayr AS, Pretzl J, Bolz M, Priglinger SG. Korrespondenz: Department of Ophthalmology, General Hospital (AKH), Faculty of Medicine, Johannes Kepler University Linz, Linz, Austria.

Studie: Semiautomated SD-OCT Measurements of Corneal Sublayer Thickness in Normal and Post-SMILE Eyes. Quelle: Cornea. 2016 Jul;35(7):972-9. doi: 10.1097/ICO.0000000000000799. Web: <http://journals.lww.com/corneajrnl/pages/articleviewer.aspx?year=2016&issue=07000&article=00010&type=abstract>.

### Ankündigung einer Studie zum Einsatz von Exenatid in der Therapie der Hyperglykämie beim akuten ischämischen Schlaganfall

**NEUROOPHTHA** Sydney - mechenel news - Beim akuten ischämischen Schlaganfall (AIS) sind sowohl Hyperglykämie als auch Hypoglykämie mit einer gesteigerten Infarktgröße und schlechteren funktionellen Ergebnissen verbunden. Daher sind Behandlungsstrategien, welche die Normoglykämie während des Schlaganfalls erhalten können, klinisch bedeutsam. Analoga des Glucagon-like Peptid 1 (GLP-1), einschließlich Exenatid, werden routinemäßig bei der Behandlung einer Hyperglykämie bei Diabetes mellitus Typ 2 eingesetzt. Daten über die Nützlichkeit dieser Substanzklasse bei der Behandlung erhöhter Glukosespiegel bei AIS sind jedoch rar. Aufgrund ihres glukoseabhängigen Wirkmechanismus sind GLP-1-Analoga mit einem niedrigen Risiko für Hypoglykämien verbunden, was einen Vorteil gegenüber intensiver Insulintherapie in der akuten Behandlung einer Hyperglykämie unter diesen Gegebenheiten darstellen könnte. Die Autoren Rachel T. McGrath et al. aus dem Department of Diabetes, Endocrinology and Metabolism am Royal North Shore Hospital in Sydney im Bundesstaat New South Wales, Australien, entwickelten eine Studie zur kurzfristigen Exenatid-Therapie bei akutem ischämischen Schlaganfall als eine randomisierte, Open-Label-, Parallelgruppen-Pilotstudie, um die Effektivität von Exenatid bei der Absenkung von Glukosespiegeln im Blut bei Patienten mit Hyperglykämie während eines AIS zu untersuchen. Insgesamt sollen 30 Patienten, die mit AIS



## E-Eye

Neue Technologie  
zur Behandlung  
des **Trockenen AUGES**

> [www.e-swin-vision.com](http://www.e-swin-vision.com)

E-Eye Medizingerät der Klasse IIb, CE 0499 zur Behandlung der Meibomitis, wurde speziell für die Behandlung des Trockenen Auges zertifiziert. Mit der von E-Swin patentierten IRPL-Technologie werden mit nur 3 Behandlungen (T0/T15/T45) signifikante Verbesserungen bei Patienten mit Disfunktion der Meibom-Drüsen erzielt. Klinisch getestet und in Studien bestätigt.

E-SWIN GmbH Austria/Germany . A-4030 Linz . Im Südpark 205 . +43 (0)732 / 272 373 . [office@e-swin.at](mailto:office@e-swin.at)

