

VERBESSERT DAS MANAGEMENT VON NETZHAUTABLÖSUNGEN



Montage **optomap** farbe rgb

optomap unterstützt die Überwachung des klinischen Verlaufs und die chirurgische Planung. Zudem ermöglicht sie eine präzisere Darstellung der Ausdehnung und Lokalisation von Netzhautablösungen – eine wichtige Grundlage für die Behandlungsstrategie und die postoperative Beratung.¹

- Die **optomap**-Ultra-Weitwinkel-Bildgebung (UWF™) ist bei der Beurteilung einer rhegmatogenen Netzhautablösung (RRD) der Fundusuntersuchung mit Pupillenerweiterung (DFE) gleichwertig und stimmt mit den intraoperativen Befunden überein.²
- Die UWF-geführte OCT verbessert die Erkennung von Läsionen (atrophische Netzhautlöcher, Risse bei Gitterdegeneration und Netzhautrisse) im Vergleich zur Ophthalmoskopie und hilft dabei, Personen mit erhöhtem Risiko für eine Netzhautablösung zu identifizieren.^{3,4}
- **optomap** erkennt 83 % der Netzhautrisse; geführte **optomap**-Aufnahmen steigern die Erkennungsrate weiter auf 97 %.⁵
- **optomap** af kann Hinweise auf das Vorliegen und die Dauer einer neurosensorischen Netzhautablösung liefern und somit die Unterscheidung zwischen RRD und Retinoschisis erleichtern, die klinisch oft schwierig ist.^{6,7}
- **optomap** af ist in der Lage, eine Regeneration der Netzhaut bis zu 30 Monate nach einer RRD zu erkennen, wobei eine gute Korrelation zur Sehfunktion besteht.⁸
- **optomap** eignet sich zur Abschätzung des Abstands vom Limbus zu Netzhautrissen, was die Markierung der Eindellung während einer Skleraleindellungs-Operation erleichtert.⁹

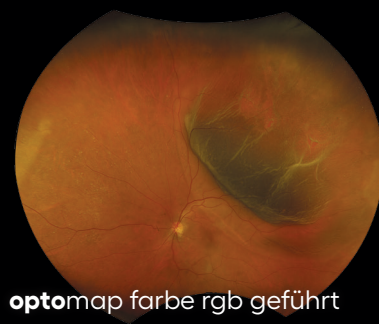
„Dieser bildgebende Ansatz [UWF-geführte OCT] ermöglichte eine hochwertige, klinisch aussagekräftige Darstellung der peripheren Netzhaut und der vitreoretinalen Grenzfläche und ermöglichte so eine detaillierte Beurteilung ultrastruktureller Merkmale wie subretinaler Flüssigkeit, durchgehender Netzhautdefekte und Glaskörpertraktion. Diese Erkenntnisse können die klinische Entscheidungsfindung maßgeblich beeinflussen und unnötige Eingriffe reduzieren, was letztlich zu einer individuelleren und evidenzbasierten Behandlung von Patienten mit einem Risiko für RRD beiträgt.“

— Diagnostics, 2025

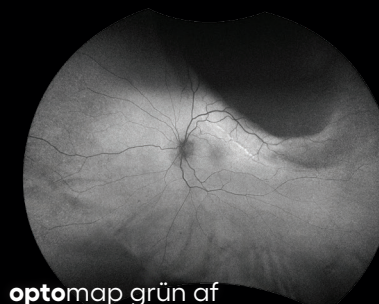
KLINISCHE ZUSAMMENFASSUNG



optomap farbe rgb



optomap farbe rgb geführt



optomap grün af

Multimodale Optos-Bildgebung, die den Nutzen des Ultraweitwinkelbereichs bei der Beurteilung der RRD verdeutlicht.

- **optomap** kann bei der Überwachung des Krankheitsverlaufs und der Operationsplanung hilfreich sein und dazu dienen, das Ausmaß und die Lage von Netzhautablösungen zu bestätigen oder genauer darzustellen. Dies kann wichtige Auswirkungen auf die Behandlungsplanung und die postoperative Beratung haben und zudem als nützliche Methode zur Vermittlung der indirekten Ophthalmoskopie an Assistenzärzte dienen.^{4,10,11}
- Es wurde berichtet, dass **optomap** Netzhautrisse im Vergleich zur DFE signifikant besser erkennt - insbesondere im temporalen Netzhautquadranten mit geführten **optomap**-Aufnahmen.⁴
- **optomap af** könnte eine wichtige Methode zur Erkennung von Bereichen mit einer durchgreifenden Netzhautablösung sein und dabei helfen, subtile subretinale Flüssigkeitsansammlungen im Zusammenhang mit einer Retinoschisis zu identifizieren, die in der DFE nur schwer zu erkennen sind.⁷
- **optomap af** und SD-OCT können als nicht-invasive Prädiktoren für die langfristige Sehschärfe bei RRD dienen. In 92 % der Fälle zeigt sich eine hyperfluoreszierende Demarkationslinie, die mit einer eingeschränkten Sehschärfe nach 6 und 30 Monaten assoziiert ist.⁸
- **optomap** unterstützt die Lokalisierung von Netzhautlöchern vor der Skleraleindellung, was für den Erfolg der eindellenden Operation von entscheidender Bedeutung ist.¹²
- **optomap** ermöglicht die quantitative Beurteilung des retinalen Gefäßsystems¹⁰ sowie der Netzhautverlagerung. Beide Parameter können sich nach RRD verändern.³
- Die Integration der UWF-Bildgebung mit navigierter zentraler und peripherer OCT-Technologie hat das Potenzial, die Erkennung und das Management der Silikonöl-Emulgierung – einer wichtigen Herausforderung in der vitreoretinalen Chirurgie – grundlegend zu verbessern.¹²

Referenzen:

1. Kornberg et al. (2016). Clinical Utility of Ultra-Widefield Imaging with the Optos Optomap Compared with Indirect Ophthalmoscopy in the Setting of Non-Traumatic Rhegmatogenous Retinal Detachment. *Seminars in ophthalmology*, 31(5), 505–512. <https://doi.org/10.3109/08820538.2014.981551>
2. Abadia et al. (2020). Non-Mydriatic Ultra-Wide Field Imaging Versus Dilated Fundus Exam and Intraoperative Findings for Assessment of Rhegmatogenous Retinal Detachment. *Brain sciences*, 10(8), 521. <https://doi.org/10.3390/brainsci10080521>
3. Bacherini et al. (2025). Characterization of Peripheral Retinal Degenerations and Rhegmatogenous Lesions Using Ultra-Widefield Swept Source OCT Integrated with a Novel Scanning Laser Ophthalmoscope. *Diagnostics* (Basel, Switzerland), 15(22), 2930. <https://doi.org/10.3390/diagnostics15222930>
4. Lin et al. (2021). Ultra-widefield retinal imaging for adjunctive resident training in retinal break detection. *PLoS one*, 16(6), e0253227. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253227>
5. McGrath et al. (2025). Sensitivity and utility of ultra-wide field imaging for the detection of peripheral retinal breaks in a large Irish tertiary referral centre. *Eye* (London, England), 39(16), 2980–2985. <https://doi.org/10.1038/s41433-025-03998-6>
6. Francone et al. (2020). DETECTION OF NEUROSENSORY RETINAL DETACHMENT COMPLICATING DEGENERATIVE RETINOSCHISIS BY ULTRA-WIDEFIELD FUNDUS AUTOFLUORESCENCE IMAGING. *Retina* (Philadelphia, Pa.), 40(5), 819–824. <https://doi.org/10.1097/IAE.0000000000002488>
7. Zhang et al. (2025). Ultra-Widefield Fundus Autofluorescence Findings as an Indicator of Duration in Rhegmatogenous Retinal Detachment. *Ophthalmology science*, 6(2), 101016. <https://doi.org/10.1016/j.xops.2025.101016>
8. Poulsen et al. (2019). Fundus autofluorescence and spectral domain optical coherence tomography as predictors for long-term functional outcome in rhegmatogenous retinal detachment. *Graefes archive for clinical and experimental ophthalmology = Albrecht von Graefes Archiv für klinische und experimentelle Ophthalmologie*, 257(4), 715–723. <https://doi.org/10.1007/s00417-018-04222-w>
9. Ishikawa et al. (2019). Preoperative estimation of distance between retinal break and limbus with wide-field fundus imaging: Potential clinical utility for conventional scleral buckling. *PLoS one*, 14(2), e0212284. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0212284>
10. Witmer et al. (2012). Ultra-wide-field autofluorescence imaging in non-traumatic rhegmatogenous retinal detachment. *Eye* (London, England), 26(9), 1209–1216. <https://doi.org/10.1038/eye.2012.122>
11. Lasave et al. (2019). When Ultra-Widefield Retinal Imaging Is Most Useful. *Retina Today*, Issue April 2019 Pages 36-38, 40, 12. Li et al. (2023). Preoperative estimation of retinal hole location using ultra-wide-field imaging. *Annals of medicine*, 55(2), 2258790. <https://doi.org/10.1080/07853890.2023.2258790>
13. Mahmoudzadeh et al. (2024). Retinal Displacement Following Rhegmatogenous Retinal Detachment Repair. *Ophthalmic surgery, lasers & imaging retina*, 55(10), 560–566. <https://doi.org/10.3928/23258160-20240528-01>
14. Valentin-Bravo et al. (2024). Silicone oil emulsification: A literature review and role of widefield imaging and ultra-widefield imaging with navigated central and peripheral optical coherence tomography technology. *Saudi journal of ophthalmology : official journal of the Saudi Ophthalmological Society*, 38(2), 112–122. https://doi.org/10.4103/sjopt.sjopt_193_23

optomap ist auf Daytona, California, MonacoPro und Silverstone RGB verfügbar.



Optos UK/Europa
+44 (0) 1383 843350
ics@optos.com

Optos Nordamerika
800 854 3039
usinfo@optos.com

Optos DACH
DE: 0800 72 36 805
AT: 0800 24 48 86
CH: 0800 55 87 39
ics@optos.com

Optos Australia
+61 8 8444 6500
auinfo@optos.com

Kontakt:

