

# Fallbericht aus Europa

## 68-jähriger Mann mit NDG – Wechsel von PGA/BB-Fixkombination zu Roclanda® wegen Progression



Fallbericht geteilt von  
**Dr. Juan Carlos Pinto-Bonilla**  
vom Universitätsklinikum Navarra, Pamplona, Spanien



### 68-jähriger männlicher Patient mit NDG wechselte aufgrund eines progressiven Gesichtsfeldausfalls und unzureichender IOD-Senkung zu Roclanda®.

**Alter:**  
68 Jahre

**Geschlecht:**  
Männlich

**Vorerkrankungen:**  
• Arterielle Hypertonie: orale Therapie mit Enalapril + Hydrochlorothiazid

**IOD (mmHg):**  
• **Mai 2023:** OD: 17 | OS: 16\*  
• **Juni 2024:** OD: 16 | OS: 15

**Diagnose:**  
• **Mai 2023:** Diagnose eines **normotensiven POWG** (NDG): initiale Behandlung mit PGA/BB-Fixkombination  
• **Juni 2024:** Fortschreiten des Gesichtsfeldausfalls: Beginn der Behandlung mit **Roclanda®**

**Sehschärfe:**  
• **Mai 2023:** OD: 20/25 | OS: 20/20

**CCT (µm):**  
• **Mai 2023:** OD: 565 | OS: 560

BB: Betablocker; CCT: *central corneal thickness* (zentrale Hornhautdicke); IOD: intraokulärer Druck; NDG: Normaldruckglaukom; OD: Oculus dexter (rechtes Auge); OS: Oculus sinister (linkes Auge); PGA: Prostaglandin-Analogon.

\* IOD während Behandlung mit PGA/BB-Fixkombination.

Roclanda® wird zur Senkung von erhöhtem Augeninnendruck (IOP, *Intraocular Pressure*) bei erwachsenen Patienten mit primärem Offenwinkelglaukom oder okulärer Hypertension angewendet, bei denen eine Monotherapie mit einem Prostaglandin oder Netarsudil eine unzureichende Augeninnendrucksenkung bewirkt.<sup>1</sup>

Mit der Bereitstellung einer Fallstudie erkennt der Arzt/die Ärztin seine/ihre Verantwortung für die Einwilligung der Patienten in die Verwendung ihrer Daten, Bilder und klinischen Informationen durch Santen zu Bildungs- und/oder Werbezwecken an. Die in dieser Fallstudie geäußerten Ansichten und Meinungen sind ausschließlich die der medizinischen Fachkraft, die sie erstellt hat. Sie spiegeln nicht unbedingt die Ansichten und Meinungen von Santen wider.

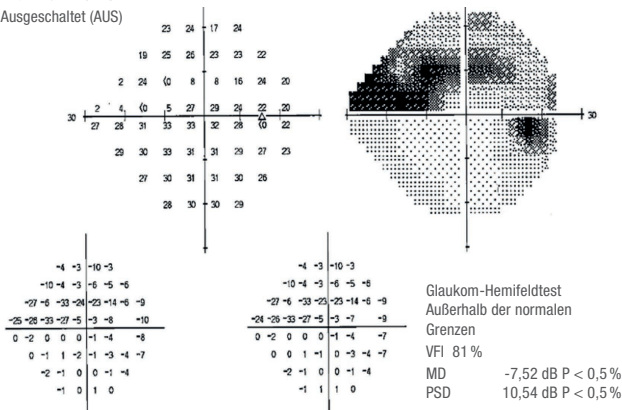
ROC-DE-250028 SAN 11.2025

# Vor Behandlungsbeginn mit Roclanda®

## Gesichtsfelduntersuchung

Datum: Mai 2023

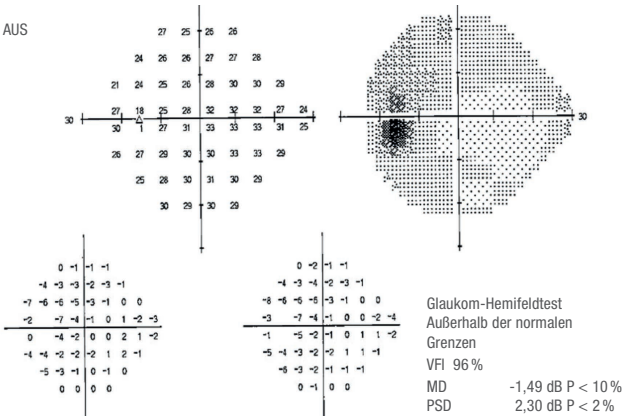
Fovea: Ausgeschaltet (AUS)



OD

Moderat ausgeprägtes NDG und offener Kammerwinkel.\*

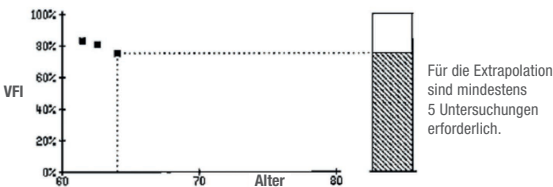
Fovea: AUS



OS

Zunehmender blinder Fleck mit GHT außerhalb des Normbereichs, jedoch ist das Gesichtsfeld besser erhalten als im rechten Auge.

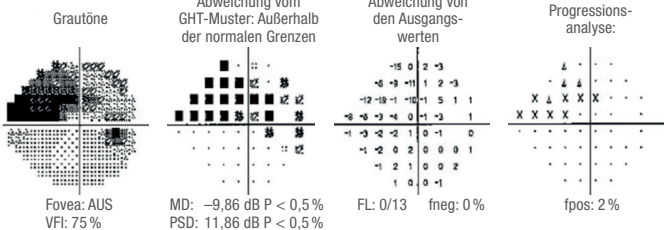
Datum: Juni 2024



Progressionsrate: Die Progressionsrate wurde nicht berechnet, da nicht genügend Untersuchungen vorlagen.

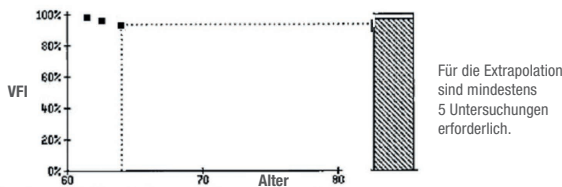
Überwachung

Für die vollständige Analyse siehe den kompletten GPA-Ausdruck.



OD

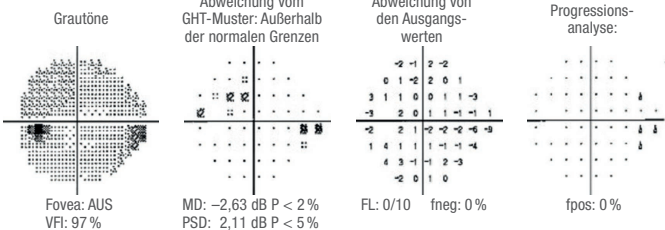
Trotz guter Adhärenz zur PGA/BB-Fixkombination verschlechtert sich das Gesichtsfeld:  
VFI sinkt auf 75% und MD nimmt von -7,52 dB auf -9,86 dB ab.



Progressionsrate: Die Progressionsrate wurde nicht berechnet, da nicht genügend Untersuchungen vorlagen.

Überwachung

Für die vollständige Analyse siehe den kompletten GPA-Ausdruck.



OS

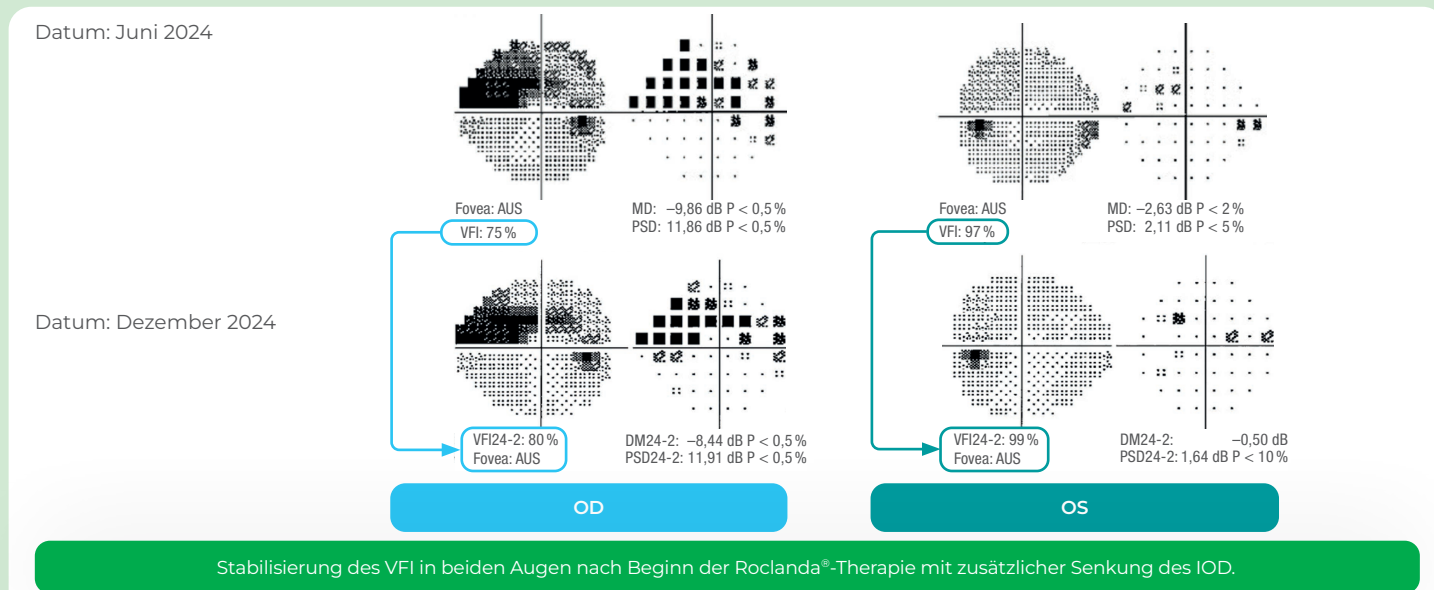
Leichte Progression und Verschlechterung des Gesichtsfeldes:  
MD nimmt von -1,49 dB auf -2,63 dB ab.  
Es tritt eine beginnende nasale Stufe auf.

BB: Betablocker; GHT: Glaukom-Hemifeld-Test; GPA: Guided Progression Analysis; MD: mean deviation (mittlere Abweichung); NDG: Normaldruckglaukom; OD: Oculus dexter (rechtes Auge); OS: Oculus sinister (linkes Auge); PGA: Prostaglandin-Analogen; VFI: visual field index (Gesichtsfeldindex).

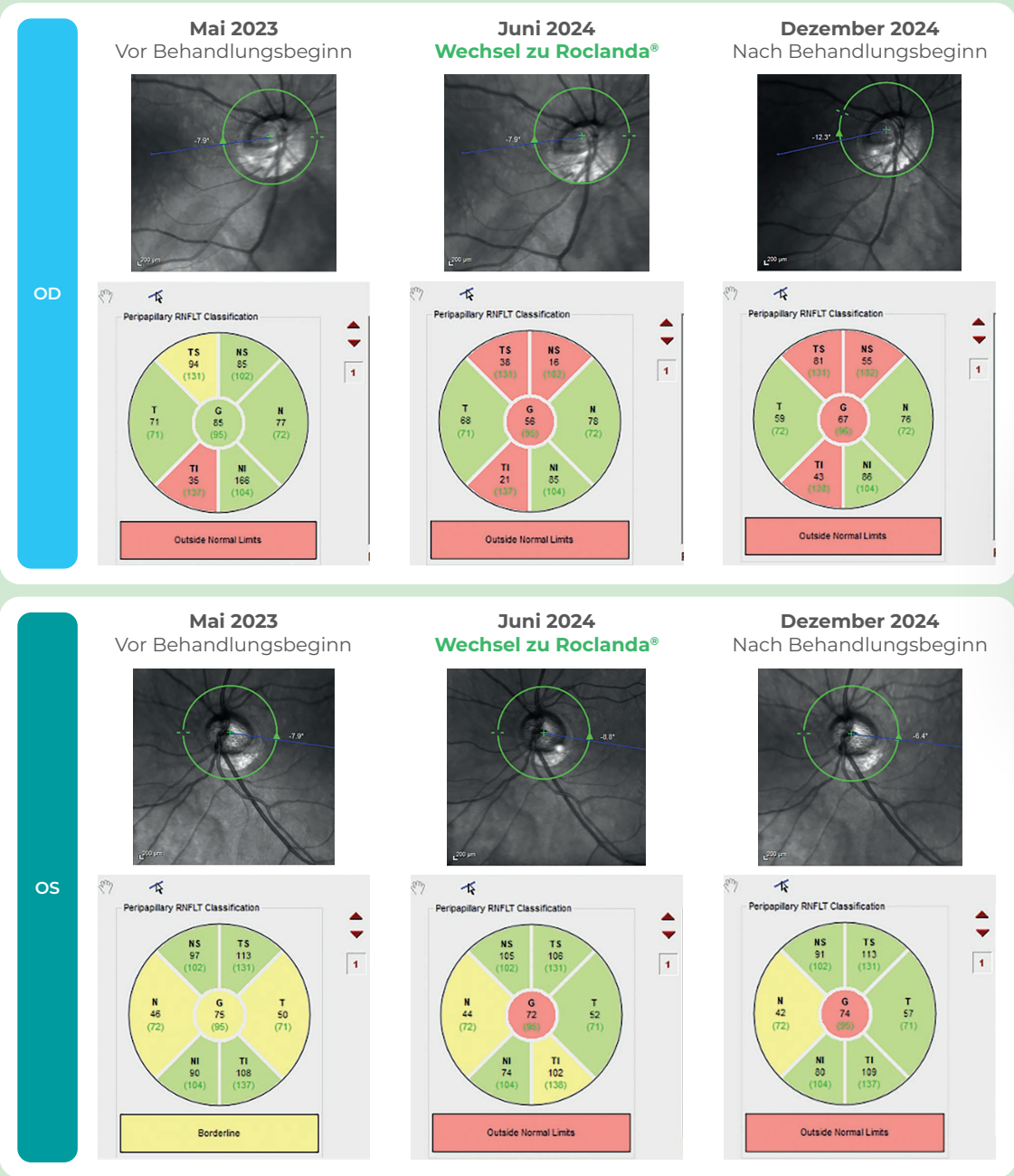
\* Behandlung mit PGA/BB-Fixkombination begonnen.

## Ergebnisse nach Behandlungsbeginn mit Roclanda®

BB: Betablocker; IOD: intraokulärer Druck; NDG: Normaldruckglaukom; OD: Oculus dexter (rechtes Auge); OS: Oculus sinister (linkes Auge); PGA: Prostaglandin-Analogen; VFI: *visual field index* (Gesichtsfeldindex).



# Ergebnisse nach Behandlungsbeginn mit Roclanda®: RNFL-Analyse



# Aktueller Status und Ergebnisse



## Aktueller Status

6 Monate seit Beginn mit Roclanda®:



Der IOD wurde ausreichend auf Werte im unteren Zehnerbereich **gesenkt** (OD: 10 mmHg [**↓38%**] | OS: 11 mmHg [**↓27%**]).



**Stabiles Gesichtsfeld**



**Gute Verträglichkeit** und **optimale Adhärenz** unter Roclanda®



Sehschärfe im Dezember 2024: OD: 20/25 | OS: 20/25



Kontrolluntersuchungen **alle 6 Monate** einplanen, einschließlich Gesichtsfelduntersuchung und OCT (zur Überwachung der RNFL)



## Patientenergebnisse



Die kombinierte Behandlung mit Netarsudil und Latanoprost führte bei diesem Patienten zu positiven Ergebnissen, was sich in einer weiteren **Senkung des IOD** und einer **Stabilisierung der Gesichtsfeldveränderungen** zeigte.

# Anmerkungen zu diesem Fallbericht

- Aufgrund der Progression des Glaukoms hatte ich bei diesem Patienten die **Therapieadhärenz** überprüft.
  - Da bei diesem Patienten eine gute Adhärenz vorlag, zog ich angesichts möglicher chirurgischer Komplikationen und deren potenzieller Auswirkungen auf das Sehvermögen und die Lebensqualität zunächst eine **Intensivierung der topischen Therapie** in Betracht, bevor ich operative Maßnahmen erwäge.
- Bei diesem Patienten zeigte sich ein NDG, bei dem es – trotz **IOD im „Normalbereich“** – zu einer Schädigung des Sehnervs und einem fortschreitenden Verlust des Gesichtsfeldes kam.
  - In diesem Fall hatten wir andere Ursachen für eine Optikusneuropathie, wie beispielsweise entzündliche, kompressionsbedingte oder erbliche Erkrankungen des Sehnervs, ausgeschlossen.
- Roclanda® hatte bei diesem Patienten eine positive Wirkung, was sich in einer **weiteren Senkung des IOD** und einer **Stabilisierung des Gesichtsfeldes** nach Umstellung der Behandlung mit einer PGA/BB-Fixkombination zeigte.

## Referenz:

1. Roclanda® Fachinformation; Stand August 2025 (interne REF-10223).

## Roclanda® 50 Mikrogramm/ml + 200 Mikrogramm/ml Augentropfen, Lösung.

**Wirkstoffe:** Latanoprost, Netarsudil. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jeder ml Lösung enthält 50 Mikrogramm Latanoprost und 200 Mikrogramm Netarsudil (als Mesylat). **Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung:** Jeder ml Lösung enthält 200 Mikrogramm Benzalkoniumchlorid. **Sonstige Bestandteile:** Benzalkoniumchlorid, Mannitol (E 421), Borsäure, Natriumhydroxid (E 524) (zur pH-Wert-Einstellung), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Zur Senkung von erhöhtem Augeninnendruck (IOP, Intraocular Pressure) bei erwachsenen Patienten mit primärem Offenwinkelglaukom oder okulärer Hypertension, bei denen eine Monotherapie mit einem Prostaglandin oder Netarsudil eine unzureichende Augeninnendrucksenkung bewirkt. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Latanoprost oder Netarsudil oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* Bindehauthyperämie, Vortexkeratopathie, Schmerzen an der Stelle des Eintropfens, Hyperpigmentierung der Iris, Veränderungen der Augenwimpern und Vellushaare des Augenlids (Verlängerung, Verdickung, verstärkte Pigmentierung und Zunahme der Anzahl von Augenwimpern). *Häufig:* Bindehautblutung, verschwommenes Sehen, verstärkte Tränensekretion Erythem des Augenlids, Augenjucken, Augenreizung, verminderte Sehschärfe, Augenlidödem, Keratitis punctata, Hornhauterkrankung, Bindehautödem, allergische Konjunktivitis, Augenschmerz, Augentrockenheit, Fremdkörpergefühl im Auge, Augenlidrandverkrustung, Blepharitis, Erythem an der Stelle des Eintropfens, Beschwerden an der Stelle des Eintropfens, Färbung der Hornhaut mit Vitalfarbstoff nachweisbar, Kontaktdermatitis. *Gelegentlich:* Überempfindlichkeit; Kopfschmerz, unfreiwillige Muskelkontraktionen, Schwindelgefühl, Gesichtsfelddefekt; Augenlidjucken, Bindehauterkrankung, Hornhauttrübung, Augenausfluss, Hornhautablagerungen, Konjunktivitis, erworbene Dakryostenose, Augenentzündung, Parästhesie des Auges, Bindehautfollikel, Schwellung des Auges, Meibom-Drüsen-Dysfunktion, Hornhautpigmentierung, Diplopie, nicht-infektiöse Konjunktivitis, abnormales Gefühl im Auge, Keratitis, Refraktionsstörung, Vorderkammerflackern, Bindehautreizung, erhöhter Augeninnendruck, Ausschlag am Augenlid, trockene Augenlidhaut, Wimpernwachstum, Erkrankung des Tränenapparates, Iritis, Beeinträchtigung des Sehvermögens, Hornhautdystrophie, Trockenheit an der Stelle des Eintropfens, Pruritus an der Stelle des Eintropfens, Reaktion an der Stelle des Eintropfens, Augenkomplikation in Verbindung mit einer Vorrichtung, Ermüdung, Parästhesie an der Stelle des Eintropfens, Makulaödem, einschließlich zystoides Makulaödem, Uveitis, okuläre Hyperämie, diabetische Retinopathie, Augenallergie, Augenbeschwerden, Augenliderkrankung, Ektropium, Linsentrübungen, Asthenopie, Episklerahyperämie, Licht- oder Farbsäume beim Sehen, Entzündung der vorderen Augenkammer, Erblindung, Bindehautchialis, Augenlidekzem, Glaukom, Adhäsionen der Iris, Iris bombata, okuläre Hypertension, Reizung an der Stelle des Eintropfens, glasige Augen, Ödem an der Stelle des Eintropfens, Bindehautfärbung, Exkavation der Sehnervenpapille erhöht, Madarosis, Pigmentierung des Augenlids, Augenerkrankung, Netzhautblutung, Photophobie; Angina pectoris, Palpitationen; Epistaxis, verstopfte Nase, Nasenbeschwerden, Rhinalgie, Asthma, Dyspnoe; Übelkeit, Erbrechen; Lichenifikation, trockene Haut, Erythem, Hauterkrankung, allergische Dermatitis, Petechien, Ekzem; Kiefterschmerzen, Myalgie, Arthralgie, Polychondritis, Muskelschwäche, Sjögren-Syndrom; Brustkorbschmerzen, Exkoration. *Selten:* Keratitis herpetica; Hornhautödem, Hornhauterosion, periorbitales Ödem, Trichiasis, Distichiasis, Iriszyste, lokal begrenzte Hautreaktionen auf dem Augenlid, Dunkelfärbung der Lidhaut, Pseudopemphigoid der Bindehaut; Asthma-Exazerbation; Pruritus. *Sehr selten:* Periorbitale Veränderungen sowie Veränderungen des Augenlids, die zu einer Vertiefung des Augenlidsulcus führten; instabile Angina pectoris. *Nicht bekannt:* Retikuläres epitheliales Hornhautödem. **Verschreibungspflichtig.**

**Inhaber der Zulassung:** Santen Oy, Niityhaankatu 20, 33720 Tampere, Finnland. **Örtlicher Vertreter:** Santen GmbH, 80636 München. **Stand der Information:** 08/2025.

**Weitere Informationen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**  
REF-9861 08/2025

Die Meldung des Verdachts auf Nebenwirkungen ist von großer Wichtigkeit für eine kontinuierliche Überwachung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses von Arzneimitteln. Angehörige der Heilberufe sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Abt. Pharmakovigilanz, Kurt-Georg-Kiesinger-Allee 3, 53175 Bonn, <https://www.bfarm.de/> oder dem pharmazeutischen Unternehmen ([safetyEU@santen.com](mailto:safetyEU@santen.com)) anzuzeigen.

Durch die Bereitstellung einer Fallstudie wurde der Santen GmbH die Erlaubnis erteilt, die bereitgestellten Informationen zu sammeln und weiterzuverarbeiten. Die Eigentumsrechte für jede zukünftige Verwendung der in der Fallstudie enthaltenen Daten, Bilder, Videos und klinischen Informationen wurden in gedruckten oder digitalen Materialien zu Bildungs- und/oder Werbezwecken an Santen übertragen. Durch die Bereitstellung der Fallstudie wurden alle Rechte, Titel und Interessen sowie die geistigen Eigentumsrechte an Santen übertragen, wobei für diese Dienstleistung eine Vergütung angeboten wurde, deren Höhe je nach lokalem und fairem Marktwert variierte.