



# TAGESLINSEN FÜR DAS MYOPIE-MANAGEMENT

Produktübersicht

 Menicon

Menicon  
**BLOOM**  
**DAY™**

# Menicon BLOOM DAY™

Menicon Bloom Day ist eine Tageslinse mit erweiterter Tiefenschärfe und CE-Zulassung speziell für die Kontrolle der Myopieprogression.



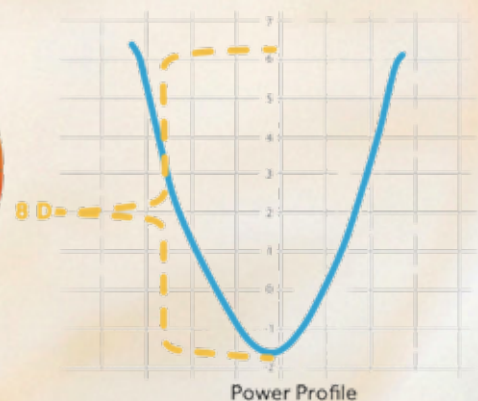
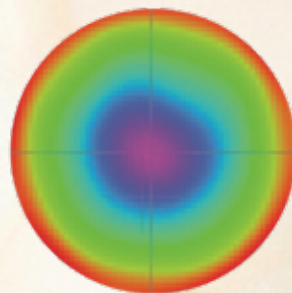
## SPEZIFIKATIONEN

- Typ: Weiche Tageskontaktlinse
- Radius: 8,30 mm
- Stärke: -0,25 dpt bis zu -10,00 dpt
- Durchmesser: 14,50 mm
- Material: Etafilcon A
- Wassergehalt: 58%
- Handlingstint: blau
- UV-Block: Ja
- Tragedauer: 10 Std./Tag - 6 Tage/Woche

## DESIGN

Neurofocus Optics® Technologie mit einem schnellen, sanften und ununterbrochenen Anstieg der peripheren Plusleistung bis +8,00 dpt.

8,00 dpt Plusleistung bei 6 mm Durchmesser





# KLINISCHE ERGEBNISSE ZUR MYOPIEKONTROLLE

## EFFIZIENZ



**56%**  
**0,59 dpt**

Behandlungseffekt gegenüber der Kontrollgruppe nach 24 Monaten.

Menicon  
**BLOOM  
DAY**

### REFRAKTIONSFEHLER



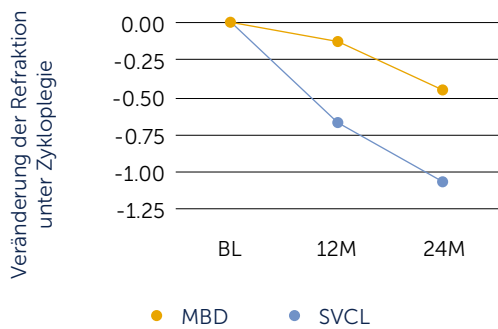
**46%**  
**0,22 mm**

Behandlungseffekt gegenüber der Kontrollgruppe nach 24 Monaten.

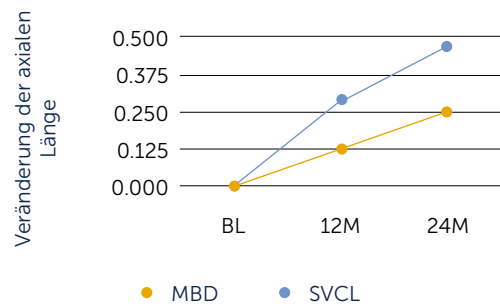
Menicon  
**BLOOM  
DAY**

### AXIALE LÄNGE

Anhaltende Verlangsamung des Fortschreitens über einen Zeitraum von zwei Jahren.



### REFRAKTIONSFEHLER



### AXIALE LÄNGE

\* Die Daten wurden angepasst und hinsichtlich wichtiger Einflussfaktoren wie Alter, Geschlecht und Pupillengröße angeglichen. Die Daten beziehen sich auf eine geplante Untergruppe von Kindern im Alter von 8–12 Jahren mit einem Stärkenbereich von -0,75 bis -4,00 dpt. SVCL: Einstärken-Kontaktlinse, MBD: Menicon Bloom Day, BL: Baseline / Ausgangswert, M: Monate

# 34%

der Träger von Menicon Bloom Day™ zeigten keine klinisch relevante Myopieprogression (< 0,25 dpt).



Menicon  
BLOOM  
DAY™

## REFRAKTIONSFEHLER

# 65%

der Träger von Menicon Bloom Day™ zeigten ein axiales Wachstum vergleichbar mit gleichaltrigen emmetropen Kindern (<0,30 mm).

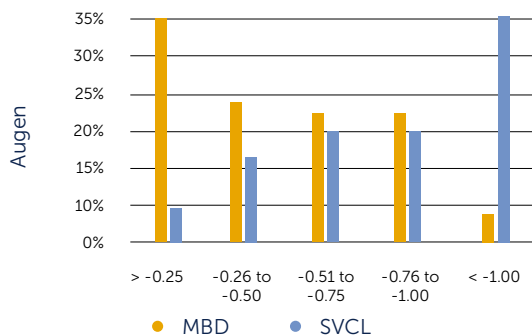


Menicon  
BLOOM  
DAY™

## AXIALE LÄNGE

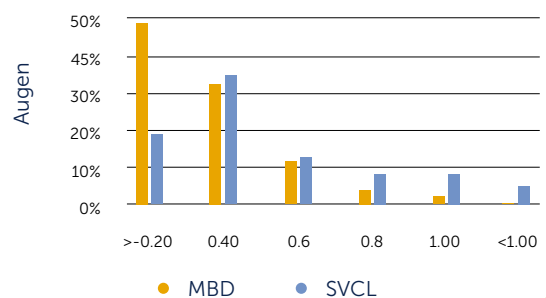
Fast zwei Drittel der Träger zeigten ein nahezu emmetropes Längenwachstum des Auges.

Veränderung Refraktion gegenüber dem Ausgangswert (dpt)



## REFRAKTIONSFEHLER

Veränderung der axialen Länge gegenüber dem Ausgangswert (mm)



## AXIALE LÄNGE

\* Die Daten wurden angepasst und wichtige Einflussfaktoren wie Alter, Geschlecht und Pupillengröße berücksichtigt. Die Daten beziehen sich auf eine geplante Untergruppe von Trägern im Alter von 8–12 Jahren mit einem Stärkenbereich von -0,75 bis -4,00 dpt.

**Abkürzungen:**

CSER: Zykloplegisches sphärisches Äquivalent der Refraktion, SVCL: Einstärken-Kontaktlinse, MBD: Menicon Bloom Day™



## VISUELLE PERFORMANCE SEHLEISTUNG<sup>1</sup>

Die Sehleistung bleibt ohne Einschränkungen erhalten.

- **Visus:** Fern- und Nahvisus von 1,0 bleibt erhalten, vergleichbar mit einer Brillenkorrektur
- **Kontrastsehen:** Sehschärfe bei niedrigem Kontrast bleibt erhalten, vergleichbar mit Einstärken-Kontaktlinsen
- **Stereosehen:** bleibt erhalten

## ASTIGMATISMUS<sup>2</sup>

Der Astigmatismus kann klinisch nachweisbar bis 3,00 dpt korrigiert werden (100 % bis 2,00 dpt; 83 % bis 3,00 dpt).

Das Design der Menicon Bloom Day™ ermöglicht eine gleichzeitige Fokussierung beider Hauptschnitte durch eine universelle Nahwirkung und Achsunabhängigkeit. Dadurch kann ein breiter Bereich an Astigmatismus korrigiert werden.

## AKKOMMODATIVER STRESS<sup>1</sup>

Kinder hatten weniger akkommodativen Stress und eine bessere Performance im Nahbereich.

## TRAGEVERHALTEN & SICHERHEIT<sup>1</sup>

Kinder erreichten tägliche Tragezeiten von 11–12 Stunden.



## GLEICHBLEIBENDE WIRKUNG BEI UNTERSCHIEDLICHEN PUPILLENGRÖSSEN<sup>1</sup>

Die Wirksamkeit ist über einen Zeitraum von 2 Jahren bei einem **breiten Spektrum an Pupillengrößen (2–7 mm)** nachgewiesen. Bei größeren Pupillen verstärkt sich der Effekt der Myopiekontrolle zusätzlich.

**Hinweis:** Die durchschnittliche Pupillengröße in Innenräumen liegt bei 5,5 bis 6,0 mm<sup>3,4</sup>

### Referenzen

† Diese Informationen basieren auf den 2-Jahres-Daten (aus einer 3-jährigen Studie). Nach 24 Monaten (Jahr 3) sieht das Studienprotokoll vor, dass die Kontrollgruppe in die Behandlung wechselt. Die PROTECT-Studie läuft weiterhin, und die Daten werden fortlaufend ausgewertet und ergänzt, sobald neue Ergebnisse vorliegen.

**1.** Tuan, KM (Ashley). New Evidence Uncovered: 2-Year RCT Findings in Myopia Management, Astigmatism, and Vision Outcomes with NaturalVue, vorgestellt bei der American Academy of Optometry; 10. Oktober 2025; Boston, MA, USA. **2.** Klinische Studie „Evaluation of Visual Acuity with Multifocal Catenary Curve-Based Contact Lens Design in Different Degrees of Astigmatism“, durchgeführt von Carracedo, G.; Universidad Complutense Madrid, Spanien. **3.** Brown JT, Connelly M, Nickols C, Neville KA. Developmental Changes of Normal Pupil Size and Reactivity in Children. J Pediatr Ophthalmol Strabismus. 2015;52(3):147–151. **4.** Silbert J, Matta N, Tian J, Singman E, Silbert DI. Pupil size and anisocoria in children measured by the plusoptix photoscreener. J AAPOS. 2013;17(6):609–611.

Menicon  
**BLOOM**  
**DAY**<sup>TM</sup>