

Behandeling en advies bij progressieve myopie

toenemende bijziendheid

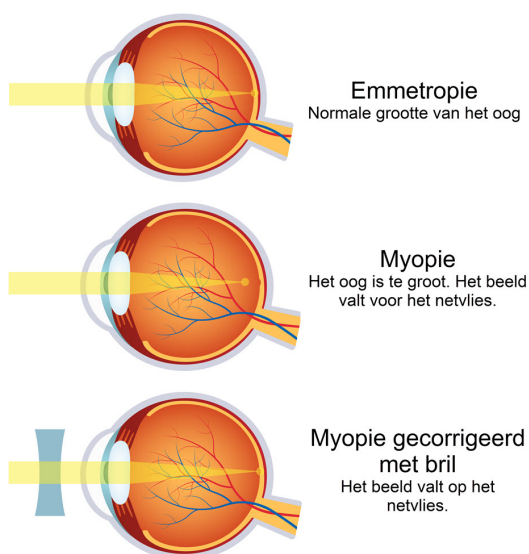
De orthoptist/optometrist heeft bij uw kind een progressieve vorm van myopie (bijziendheid) vastgesteld. In deze folder leest u meer over myopie, de oorzaken, de gevolgen en over mogelijke behandelingen.

Wat is myopie?

Myopie is de medische naam voor bijziendheid of min-sterkte. Myopie is een brekingsfout van het oog. Het oog is in verhouding te lang, waardoor het beeld wat je ziet niet op het netvlies valt, maar ervoor. Daardoor is het zicht voor veraf onscherp en moet uw kind een bril of contactlenzen dragen om scherp beeld te kunnen zien (zie afbeelding 1).

Myopie ontstaat meestal tussen de leeftijd van 6 tot 12 jaar, maar kan ook zeker vóór of na die leeftijd ontstaan. Tijdens het opgroeien neemt de sterkte vaak toe. Dit komt doordat de lengte van de ogen toeneemt. Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat het oog kan groeien tot een leeftijd van ongeveer 20 tot 25 jaar.

Tot voor kort werd bij progressieve myopie alleen de brilsterkte aangepast. Maar uit diverse onderzoeken is gebleken dat er verschillende behandelingen effectief zijn om de progressie van myopie te remmen en daarbij het risico op complicaties op oudere leeftijd te verminderen.



Afbeelding 1: breking van het licht bij verschillende brilsterktes)

Wat kan de ontwikkeling van progressieve myopie beïnvloeden?

Erfelijkheid

Dat myopie erfelijk is, is al jaren bekend. Nog steeds wordt wetenschappelijk onderzoek gedaan naar welke genen hiervoor precies verantwoordelijk zijn. De kans op myopie bij een kind is groter als één of beide ouders myopie hebben.

Nabij-werk of dichtbij kijken

De kans op progressieve myopie wordt groter door lang achter elkaar nabij-werk te doen, zoals lezen of kijken op een tablet of mobiele telefoon. Het advies is om na 20 minuten dichtbij kijken een pauze van minimaal 20 seconden te nemen. Tijdens deze pauze is het belangrijk om in de verte te kijken. Ook is het belangrijk om een minimale afstand van 30 centimeter te nemen als je dichtbij kijkt.

Buiten spelen en sporten

Uit verschillende wetenschappelijke onderzoeken is gebleken dat kinderen die veel buiten zijn (gemiddeld meer dan 2 uur per dag), minder kans hebben op het ontwikkelen van progressieve myopie. Veel buiten spelen en een buitensport doen is dus goed als uw kind risico loopt op (of bekend is met) het ontwikkelen van progressieve myopie.

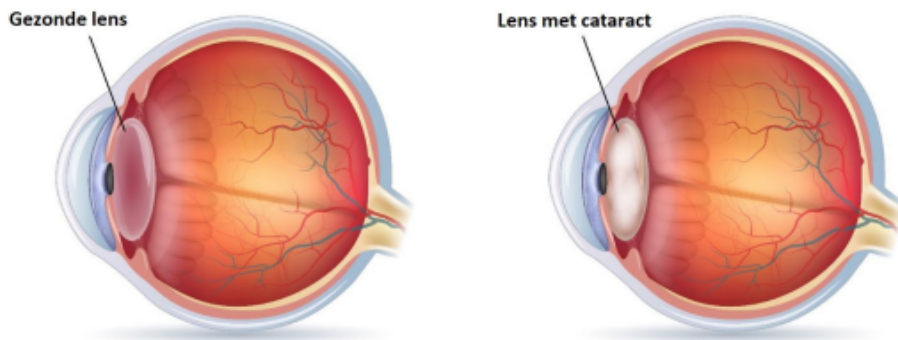
Risico's van hoge myopie

Myopie is niet altijd onschuldig. Ondanks dat de groei van het oog juist plaatsvindt tijdens de kinder- en tienerleeftijd, kunnen er op latere leeftijd complicaties ontstaan. De complicaties treden vooral op bij mensen met een hoge myopie die een aanzienlijk lang oog hebben. We spreken van hoge myopie als de brilsterkte -6 dioptrie of hoger is en/of de oogaslengte langer is dan 26mm.

Complicaties door hoge myopie

- Slijtage en/of bloedingen in de gele vlek (het deel waar we scherp mee zien) van het netvlies (maculadegeneratie of -bloedingen)
- Loslaten van het netvlies (ablatio retinae)
- Staar (cataract)
- Hoge oogdruk (glaucoom)
- Verdunning van het netvlies

Deze complicaties kunnen tot ernstige en blijvende slechthooftheid leiden.



De kans op complicaties neemt niet af door correctie van de sterkte met het dragen van een bril of contactlenzen, het plaatsen van implantlenzen of het laseren van de ogen. De complicaties hangen namelijk samen met de aslengte van het oog en niet met de sterkte van het oog. Hoe korter de aslengte, hoe kleiner de kans op complicaties op latere leeftijd.

Behandeling bij progressieve myopie

Het doel van de behandeling is om de groei van de aslengte van het oog te remmen. Hiervoor zijn verschillende therapieën mogelijk.

Welke behandeling voor uw kind het meest geschikt is, hangt af van meerdere factoren. In overleg wordt besloten met welke therapie het best gestart kan worden. De orthoptist/optometrist kan u ook adviseren om verschillende behandelingen te combineren. Over het algemeen is behandeling tot een leeftijd van ongeveer 15 jaar nodig, maar soms kan er eerder of juist later gestopt worden met de behandeling. Het succes van de behandeling wordt bij iedere controle bekeken en kan per kind heel verschillend zijn. Helaas slaat de behandeling niet bij iedereen aan.

Leefstijladviezen

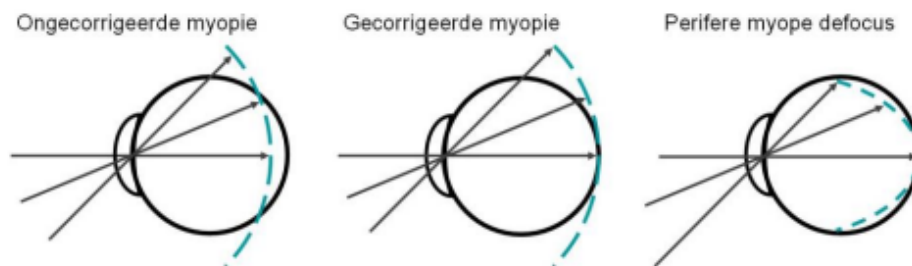
Houd je aan de 20-20-2 regel:

- Kijk na 20 minuten dichtbij (bijvoorbeeld met een boek, tablet of telefoon) minimaal 20 seconden in de verte.
 - Houd een boek, telefoon of tablet op een afstand van minimaal 30 cm van je ogen.
- Zorg dat je gemiddeld tenminste 2 uur per dag buiten bent.
 - Daglicht remt de groei van het oog.

Optische interventies (speciale brillenglazen of contactlenzen)

Bril met speciale myopieglazen

Sinds ongeveer 10 jaar wordt onderzoek gedaan naar speciale brillenglazen. Bij deze glazen valt het perifere beeld op de juiste plek voor het netvlies. Dit principe van perifere myope defocus zorgt ervoor dat de groei van de ogen wordt afgeremd.



Speciale zachte multifocale lenzen

Naar de werking van speciale multifocale zachte lenzen wordt al langere tijd wetenschappelijk onderzoek gedaan. Door het ontwerp van deze lenzen valt het perifere beeld, net als bij de myopieglazen, op de juiste plek voor het netvlies. Deze contactlenzen worden door oogartsen van het NOG (Nederlands Oogheelkundig Gezelschap) pas aangeraden vanaf een leeftijd van 8 jaar en dienen goed gecontroleerd te worden door een gekwalificeerde optometrist.

Nachtlenzen (ortho-keratologie)

Speciale nachtlenzen worden 's nachts gedragen en in de ochtend weer uit het oog gehaald. Na het dragen van de lenzen blijft het hoornvlies tijdelijk vlakker. Hierdoor zie je overdag scherp zonder bril of contactlenzen. Nachtlenzen worden door het NOG pas aangeraden vanaf een leeftijd van 12 jaar. Bij de behandeling van myopie met nachtlenzen is er een zeer klein risico op een ernstige hoornvliesontsteking (keratitis). Dit risico is met goede hygiëne minimaal.

Atropine oogdruppels (verschillende doseringen)

Uit jarenlang wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat atropine een effectieve oogdruppel is om de progressie van myopie te remmen. Atropine is er in verschillende concentraties van 0,05% tot 1% en wordt voorgeschreven door de oogarts op advies van de orthoptist.

De orthoptist bespreekt met u wat de beste dosering voor uw kind is.

De dosering waarmee gestart wordt is afhankelijk van een aantal factoren, waaronder:

- Leeftijd
- Ooglengte
- Eerdere progressie
- Brilsterkte
- Erfelijke factoren

Naar de veiligheid van atropine is veel onderzoek gedaan. De risico's zijn beperkt en wegen in de meeste gevallen niet op tegen de risico's die je loopt als je niet behandelt.

Net als bij andere medicijnen kunnen er bijwerkingen optreden. Lees de bijsluiters van het medicijn voor meer informatie over bijwerkingen. Als uw kind last blijft houden van bijwerkingen zoals lichtgevoeligheid of moeite met scherpstellen dichtbij, kan de orthoptist een meekleurende multifocale glazen bril voorschrijven.

Hoe kunt u het beste druppelen?

Het druppelen gaat het gemakkelijkst als uw kind naar het plafond kijkt (bijvoorbeeld liggend op een bed zonder kussen of op schoot). Houd met één vinger het onderooglid naar beneden en laat een druppel op de onderste helft van het oog vallen. Druk het traanpuntje, dat in de ooghoek bij de neus zit, direct na het druppelen ongeveer 1 tot 3 minuten dicht (zover dit mogelijk is). Dit vermindert de kans op bijwerkingen. Was uw handen na het druppelen.

Atropine is een giftige stof als deze via de mond wordt ingenomen. Het is daarom belangrijk om de druppels op een veilige plaats op te bergen.

Verder verloop

De gezichtsscherpte, brilsterkte en lengte van de ogen worden regelmatig gecontroleerd door de orthoptist. Meestal gebeurt dit elke 6 maanden, maar soms is het nodig om vaker op controle te komen. Dit kan bijvoorbeeld samenhangen met de leeftijd van uw kind, de toename van de oogaslengte en de gekozen behandeling. Over het algemeen kan rond de leeftijd van 15 jaar afgebouwd en gestopt worden met de behandeling, maar het komt voor dat ook na deze leeftijd behandeling nodig blijft.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan neemt de orthoptist of oogarts deze tijdens het spreekuur graag met u door. U kunt ook telefonisch contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde op telefoonnummer (0314) 32 96 14.

Uitleg voor kinderen

De orthoptist of optometrist heeft je verteld dat je bijziend bent. Maar wat is dat nou eigenlijk?

Het medische woord voor bijziendheid is myopie. Je ziet dichtbij goed, maar in de verte is alles wazig. Daardoor heb je moeite met kijken op het digibord of ga je dichterbij de televisie zitten. Daarom heb je een bril of lenzen nodig om veraf toch goed te kunnen kijken.

Een bijziend (myoop) oog is een oog wat te lang geworden is. Heel vaak is dat niet erg. Je hebt alleen een bril nodig. Daarmee kun je veraf weer goed zien. Maar het kan ook zijn dat jouw ogen te snel groeien. Als je dan later ouder bent, kan het zijn dat je door problemen met de ogen minder goed gaat zien. Daarom is het belangrijk dat je nu al heel goed op je ogen past.

We weten allemaal dat veel zon niet goed is voor je huid. Daarom smeer je je in als je lang in de zon bent. Zo bescherm je je huid voor later. Iedereen weet ook dat elke dag ongezond eten niet goed is als je gezond oud wilt worden. Bij jou geldt dit ook voor je ogen. Daar moet je juist nu al goed op passen. Dit kan je doen door de 20-20-2 regel te gebruiken.

- Heel veel dichtbij kijken is voor jouw ogen niet goed. Dus niet te lang op die tablet, je telefoon of uren een boek lezen en houd het niet te dichtbij. Neem na ongeveer 20 minuten dichtbij kijken een korte pauze van minimaal 20 seconden, waarin je in de verte kijkt. Dat kun je doen door bijvoorbeeld een timer in te stellen op je telefoon.
- Buiten zijn is goed voor je ogen, het liefst 2 uur per dag in het daglicht. Lopend, of op de fiets naar school, lekker buiten sporten. Zo heb je snel 2 uur te pakken.

Soms is de 20-20-2 regel helaas niet genoeg om je ogen gezond te houden. In dat geval is er een behandeling nodig om je ogen wat minder hard te laten groeien.

Er zijn drie manieren om te behandelen. Met speciale brillenglazen, speciale contactlenzen of met oogdruppels. Bij het dragen van lenzen is het belangrijk dat je zorgt voor goede hygiëne. Met schone handen je lenzen in en uit doen bijvoorbeeld. De bril moet je de hele dag dragen.

De druppels moeten elke avond voor het slapen gaan in je ogen. Deze druppels prikken gelukkig niet, maar het voelt wel een beetje gek als ze in je ogen komen. In het begin zal je vader of moeder dat doen, later kun je dat misschien ook bij jezelf doen.

Samen met jou en je ouder(s) gaan we kijken welke behandeling het beste bij je past.

© 2022 NVvO

De inhoud van deze folder is deels overgenomen van de folder van de Nederlandse Vereniging van Orthoptisten.