



Behandeling progressieve myopie

Polikliniek Oogheelkunde

Wat is Myopie

Myopie (bijziendheid) is een brekingsfout in het optische systeem van het oog. Een te lang oog of een te sterke ooglenz leidt ertoe dat het beeld vóór het netvlies wordt geprojecteerd. Hierdoor worden voorwerpen in de verte wazig gezien. Met behulp van een negatieve (min) lens wordt het beeld op het netvlies geprojecteerd en zo is het beeld scherp te zien.

Myopie begint meestal rond de leeftijd van 6 tot 12 jaar. Bij kinderen neemt het vaak toe tijdens de groei. Rond het 25ste jaar blijft de sterkte meestal min of meer stabiel. De afwijking is in lagere dioptrieën geen medisch probleem, maar bij hogere afwijkingen wel. Eén op de 3 hoog-myopen heeft later kans om slechtziend te worden.

Bij uw kind is een progressieve vorm van myopie waargenomen. Tot voor kort waren hiervoor geen behandelmogelijkheden. Echter, recente studies hebben laten zien dat er verschillen behandelingen zijn die een remmend effect kunnen hebben op de groei van het oog.

Erfelijke factoren

Het is al jaren bekend dat myopie erfelijk is. Welke genen hiervoor precies verantwoordelijk voor zijn wordt nu in wetenschappelijke studies onderzocht. De kans op myopie bij uw kind is hoger wanneer een of beide ouders ook myopie heeft.

Omgevingsfactoren

Naast erfelijkheid zijn er omgevingsfactoren die de kans op myopie beïnvloeden. Lang achter elkaar dichtbij kijken (meer dan 20 minuten), zoals lezen, op de tablet kijken of telefoon, vergroot de kans op een te sterke toename van de myopie. Daarnaast is er ook meer kans wanneer het leeswerk binnen 30 centimeter van het oog gehouden wordt. Deze twee risicofactoren zijn te voorkomen door een pauze van 20 seconden in te lassen na 20 minuten lezen en te zorgen dat uw kind het boek niet te dichtbij houdt. Naast de risicofactoren is er ook een beschermingsfactor, namelijk buiten spelen. Uit bevolkingsonderzoeken is gebleken dat kinderen die veel buiten zijn (>2 uur per dag) minder myopie hebben. Veel buiten spelen en buiten sporten is dus raadzaam als uw kind in de risicogroep voor myopie zit.

Risico's van hoge myopie (bijziendheid)

Een brilsterkte van -6 dioptrie of hoger noemen we hoge myopie. Hoge myopie kan leiden tot verdunning van het netvlies. Tot het 40e levensjaar merkt men er meestal niets van, na het 40ste jaar kunnen er echter problemen optreden. Er kunnen slijtageplekken van het netvlies ontstaan, een bloeding (myope maculadegeneratie) of het netvlies kan loslaten.

Bij hoge myopie is er ook een grotere kans op cataract (staar) en glaucoom (verlies van zenuwvezels bij de oogzenuw). De risico's op deze aandoeningen nemen fors toe met iedere toename van de brilsterkte boven de -6 dioptrie, dit kan tot ernstige en blijvende slechtziendheid leiden. Deze risico's nemen niet af na refractiecorrectie door middel van laser of een implantlens.

Correctie van de brilsterkte

De optische correctie van de myopie bestaat in de eerste plaats uit een bril. Bij oudere kinderen kunnen daarnaast ook contactlenzen worden aangemeten. De orthoptist kan met behulp van een druppelonderzoek de brilsterkte exact bepalen. Zolang uw kind in de groei is zal dit regelmatig worden gedaan. De snelheid van toename van de brilsterkte verschilt sterk per kind, maar zal van tijd tot tijd nodig zijn om scherp te kunnen blijven zien.

Verschillende behandelingen bij uw kind met een te sterk toenemende myopie

De orthoptist, optometrist of de oogarts zal beoordelen of het nodig is dat er een behandeling gestart wordt. Eerst zal de brilsterkte met oogdruppels en de lengte van het oog bepaald worden.

Bij alle kinderen met een toenemende myopie is het belangrijk de volgende leefregels in acht te nemen (dit geldt voor de hele periode van de kindertijd en adolescentie).

Deze leefregels zijn veel buiten spelen, niet te lang nabij werk (zoals schermtijd en lezen) en het nabij werk op een gepaste afstand houden. Een hulpmiddel om deze leefregels te onthouden is de 20-20-2 regel.

Dit houdt in:

- Na 20 minuten dichtbij kijken (bijvoorbeeld op telefoon of in een boek) 20 seconden ver weg kijken.
- Minimaal 20 centimeter afstand nemen van beeldschermen en boeken.
- Elke dag minstens 2 uur buiten zijn, inclusief pauzes en bijvoorbeeld wandelen of fietsen van en naar school.

Daarnaast worden de verschillende behandel opties besproken.

Behandeling met atropine

Uit veel wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat Atropine oogdruppels effectief zijn om de te sterk toenemende myopie te remmen. De druppel wordt door uw oogarts of orthoptist voorgeschreven en kunt u bij uw eigen apotheek afhalen.

De startdosering van de atropine is doorgaans 0.05%. U dient elke dag in beide ogen voor het slapen gaan te druppelen. Soms heeft een kind alleen myopie aan een oog en in dat geval hoeft er maar in 1 oog gedruppeld te worden.

De gemiddelde behandelduur van uw kind met atropine druppels ligt doorgaand tussen de 3-5 jaar, echter kan dit ook langer zijn ten gevolge van de leeftijd en het moment van starten van de behandeling.

Wat zijn de bijwerkingen van Atropine?

Kinderen die voor het eerst Atropine druppelen, klagen soms de eerste dagen over lichtgevoeligheid en leesklachten. Bij de hogere doseringen kan uw kind er meer last van krijgen. Wij raden aan uw kind bij zonnig weer een goede zonnebril of pet te laten dragen. Bij een sterkte tot -4 kan het kind dan zonder bril lezen, bij een hogere sterkte druppels is mogelijk een bi-focaal bril nodig.

De bijwerkingen zullen we altijd goed monitoren en bij klachten zullen we u verder adviseren.

Algemeen lichamelijke bijwerkingen komen bij minder dan 1% van de behandelde kinderen voor. Echter als uw kind bijwerkingen krijgt zoals een rood oog, dikke oogleden, koorts of pijn van het oog dient u direct te stoppen met de druppels en de poli oogheekunde te bellen.

Is Atropine gevaarlijk?

Atropine is een giftige stof als het in hoge dosis via de mond wordt ingenomen. Het mag daarom niet opgedronken worden. Atropine als oogdruppel wordt echter al eeuwenlang gebruikt. In verschillende grote studies waarbij Atropine als oogdruppel langdurig werd gebruikt, werden geen ernstige gevolgen gezien. Atropine als oogdruppel kan daarom veilig worden gebruikt voor de behandeling van een te sterk toenemende myopie. Strikte controle dient plaats te vinden door een orthoptist, optometrist of oogarts. Voor patiënten met een kans op overgevoeligheid voor Atropine, zoals kinderen met een hartafwijking, wordt gebruik afgeraden.

Behandeling met lenzen

Een andere behandeling is het dragen van lenzen die de lengte van het oog afremmen. Deze contactlenzen zien eruit als normale zachte contactlenzen. Deze zijn echter opgebouwd uit speciale behandelzones van ringen wat een normale contactlens niet heeft. Deze opbouw zorgt voor een afremming van de bijziendheid en remt de groei van de oogbol af.

Vraag naar aanvullende informatie bij je contactlens specialist of optometrist.

Behandeling met glazen

Tot slot is er een behandeling met brillenglazen mogelijk. Het principe is hetzelfde als de speciale contactlenzen. Het is een enkelvoudig brillenglas met bijna 400 kleine myope defocus segmentjes of ringen. Tussen deze segmentjes zit de correcte verte sterkte. Hierdoor is er gewoon goed zicht mogelijk waarbij het glas er bijna hetzelfde uit ziet als een normaal glas.

Niet elke opticien kan deze glazen verstrekken, zoek daarom een winkel waar ze bevoegd zijn om de glazen te verkopen.

Mocht uw kind ondanks bovenstaande behandelingen toch een snelle toename van de brilsterkte en/of de lengte van het oog krijgen, dan kan worden besloten een aanpassing in de behandeling te maken of er wordt doorverwezen naar een academisch ziekenhuis.

Tot slot

Als u nog vragen heeft over de behandeling, kunt u contact op nemen uw behandelend orthoptist/ optometrist.

Notities:

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



FLD-01875-NL 23-11-2021