



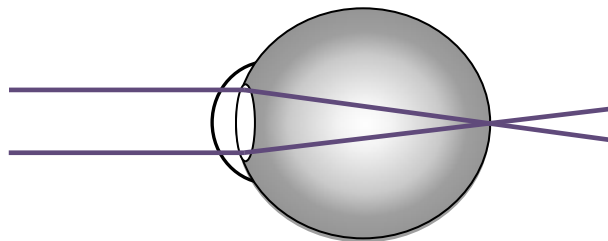
Myopie behandeling

In overleg met de behandelend orthoptist of optometrist komt uw kind mogelijk in aanmerking voor één van de behandelingen om de groei van het oog/de aslengte te beperken bij myopie (bijziendheid). In deze brochure vindt u informatie over de verschillende behandelingen.

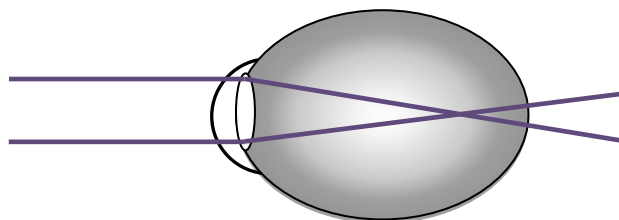
Wat is myopie?

Myopie wordt ook wel bijziendheid genoemd. Bij een normaal oog vallen de lichtstralen (beelden) precies op het netvlies. Bij myopie worden voorwerpen veraf onscherp gezien en worden voorwerpen dichtbij goed gezien. Bij myopie vallen de lichtstralen niet op, maar vóór het netvlies. Dit komt meestal doordat het oog te lang is en soms doordat het hoornvlies of de ooglens een te sterk brekend vermogen heeft. Er ontstaat dan een onscherp beeld op het netvlies. Een correctie met een min-glas zorgt ervoor dat het beeld wel op het netvlies valt. Hierdoor wordt een beeld op afstand weer scherp gezien. Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat het oog kan groeien tot een leeftijd van 25 jaar

Normaal oog



Myoop (bijziend) oog



Oorzaken

Myopie is erfelijk bepaald. De kans op myopie bij een kind is groter als een of beide ouders ook myopie heeft. Omgevingsfactoren hebben ook invloed op het toenemen van myopie. Veel buiten zijn blijkt een beschermende factor te zijn voor het ontstaan en voor de toename van myopie.



Eén van de oorzaken van de recente stijging van de aantal myope kinderen is de veranderende leefstijl. Kinderen spelen minder buiten dan vroeger.

Het (erg) dichtbij houden van leeswerk, een digitaal scherm, maar eigenlijk alles wat dichtbij wordt gedaan (minder dan 30 cm) vergroot de kans op myopie. Daarnaast is de duur van de activiteit belangrijk. Langer dan 20 minuten achter elkaar dichtbij kijken draagt ook bij aan een grotere kans om myoop te worden.

Daarnaast is het van belang om te zorgen voor voldoende verlichting bij het lezen. Kinderen zijn in staat om goed te kunnen lezen in halfdonker, voor de ogen is het beter om een goede lamp aan te zetten.

Risico's hoge myopie

Mensen met hoge myopie (sterker dan -6D of ooglengte boven 26 mm) hebben meer kans op oogheelkundige afwijkingen op latere leeftijd. Hierdoor kan ernstige en blijvende slechtiendheid ontstaan.

Hoe hoger de aslengte hoe groter de kans op complicaties. De kans op complicaties is direct gerelateerd aan de aslengte van het oog en niet aan de sterkte. Dat betekent dat het dragen van een bril of contactlenzen, het plaatsen van implantlenzen of het laseren van de sterkte de kans op complicaties niet verminderd.

Behandeling myopie

Het doel is om een lange aslengte te voorkomen of te beperken en de groei van het oog te remmen. Een medische interventie wordt geadviseerd als er wordt verwacht dat u kind een lange aslengte ontwikkelt. Om de toenemende myopie en ooglengte bij het kind te remmen zijn er verschillende methoden.

Leefstijlregelsregels

Ben je bijziend of is de kans groot dat je dat wordt? Hou je dan aan de **20-20-2** regel:

- Kijk na **20** minuten dichtbijwerk tenminste **20** seconde op een punt in de verte.
- Minimaal **2** uur per dag buiten zijn in het daglicht en in het weekend nog meer.

Uit onderzoek blijkt dat veel buiten zijn de kans op het ontstaan van myopie en de progressie van de myopie vermindert. Myopie kan meer toenemen bij kinderen die veel dichtbij kijken. Dichtbij werk (bijv. lezen van een boek, gebruik tablet of telefoon) moet niet dicht dan 30 cm van de ogen worden gehouden en na 20 minuten dichtbij werk moet er 20 seconden in de verte worden gekeken. Deze lifestyle regels geven een duidelijke vermindering van de myopie toename!

Bril of contactlenzen

Myopie gaat niet over en kan ook niet afnemen. Om scherp te zien en progressie te voorkomen is een correctie door middel van een bril of harde of zachte contactlenzen vereist. Als de sterkte niet optimaal gecorrigeerd wordt is er vaak sprake van meer progressie van de aslengte.



Kinderen beginnen meestal met een bril, vanaf ongeveer 10 jaar is contactlenzen een optie.

Multifocale zachte lenzen

Een van de mogelijkheden om de aslengte zo veel mogelijk te remmen zijn speciale multifocale zachte lenzen. Door de bouw van de lenzen wordt de myopie gecorrigeerd en valt het perifere beeld voor het netvlies, waardoor de progressie van de myopie mogelijk afneemt. Deze lenzen worden door een gespecialiseerde optometrist/contactlensspecialist aangemeten en gecontroleerd. Hygiëne en regelmatige controle zijn hierbij noodzakelijk. De optometrist of contactlensspecialist die de lenzen aanmeet adviseert welk type lens de beste optie is.

Speciale myopieglazen

Sinds een aantal jaar zijn speciale brillenglazen beschikbaar voor myopie kinderen. Door het ontwerp van deze glazen valt het perifere beeld voor het netvlies. Dit wordt myope defocus genoemd en zorgt ervoor dat het oog minder snel gaat groeien, net als bij de contactlenzen. De eerste onderzoeken naar deze glazen zijn veelbelovend, maar er is meer onderzoek nodig om met zekerheid te bevestigen welk effect deze glazen hebben op de progressie.

Ortho-K lenzen

Deze lenzen worden 's nachts gedragen als het kind slaapt. Overdag is er dan geen bril of contactlenzen nodig om scherp te kunnen zien. Ortho-K lenzen zorgen voor afvlakking van het hoornvlies, waardoor de myopie gecorrigeerd wordt. Door het design van de contactlens ontstaat ook hier de myope defocus. Overdag hoeft geen correctie of een minder sterke correctie gedragen te worden. Bij deze nachtlenzen is hygiëne heel belangrijk.

Nachtlenzen worden door een gespecialiseerde optometrist/contactlensspecialist aangemeten en gecontroleerd. Niet iedereen komt in aanmerking voor ortho-K lenzen, dit kan onder andere afhankelijk zijn van de hoogte van de myopie, de bouw van het hoornvlies en de traanfilm. Het Nederlandse Oogartsen Gezelschap (NOG) raden ortho-k lenzen af onder een leeftijd van 12 jaar vanwege de risico's op oogontstekingen. De voorkeur gaat dan uit naar een andere behandeling. Ondanks dat het risico klein is, kunnen de complicaties ernstig zijn. Zodanig ernstig dat het NOG deze behandeling in ieder geval afraadt bij kinderen onder de 12 jaar.

Atropine therapie

Atropine oogdruppels hebben in verschillende studies bewezen zeer effectief te zijn bij het remmen van de ooggroei. Atropine is een pupil verwijdend middel en zorgt voor een verminderd accommodatievermogen (scherpstellen). In de atropine zit een werkende stof die er voor zorgt dat het minder hardt groeit. Atropine druppel hoort elke avond in beide ogen gedruppeld te worden.



Bijwerkingen van atropine

Atropine kan in verschillende dosis voorgeschreven worden, de dosis is afhankelijk van meerdere factoren. De orthoptist of optometrist bespreekt de keuze voor uw kind met u.

- De pupillen worden vaak groot door het druppelen van atropine. Hierdoor ontstaat lichtgevoeligheid. Het is prettig om een zonnebril (op sterkte) of pet te dragen buiten. Ook kan er mee kleurende glazen overwogen worden.
- Ook kunnen bij de atropine 0.25% of hoger leesklachten ontstaan. Dit wordt veroorzaakt door het niet meer kunnen scherpstellen van dichtbij (accommoderen). Soms is hiervoor een leesbril of multifocale bril nodig.
- Bij een lage dosering atropine 0.01% t/m 0.10% komen lichtgevoeligheid en leesproblemen nagenoeg niet voor.
- Conserveermiddelen in de druppels kunnen bij langdurig gebruik oogirritatie veroorzaken en zachte contactlenzen doen verkleuren.
- Zelden (bij 3.5%) ontstaan lichamelijke bijwerkingen zoals rode ogen, koorts, huiduitslag, snelle hartslag, droge mond, gedragsstoornissen. Bij hartafwijkingen wordt gebruik van atropine afgeraden.
- Bij hoge dosering via de mond is atropine giftig.

Atropine gebruiken

Atropine wordt voorgeschreven door de oogarts en dient opgehaald te worden bij de apotheek. Het wordt aangeraden om minstens twee jaar door te gaan met druppelen en dan eventueel de dosis af te bouwen. De controles vinden om de 6 maanden plaatst. De orthoptist of optometrist bepaald aan de hand van de progressie of uw kind moet doorgaan met de atropine en met welke dosering.

Na staken van de atropine behandeling kan altijd enige achteruitgang plaatsvinden (rebound effect). De kans hierop wordt verkleind door de dosis van atropine af te bouwen, afhankelijk van de dosering.

Behandel traject

Wanneer bij uw kind een toename van myopie is waargenomen, zal in overleg met u en uw kind een behandeling gestart worden. Er zal een aanvullend onderzoek plaatsvinden om de lengte van het oog te meten, om zo de groei van het oog te volgen. Controles vinden normaal gesproken elk half jaar plaats.

Atropine druppels moet u dagelijks voor het slapen gaan in beide ogen van uw kind druppelen.

- Het druppelen gaat het makkelijkst als uw kind ligt
- Houd met een vinger het onderooglid naar beneden
- Laat de druppel in het gootje vallen zonder dat u met het flesje het oog of ooglid aanraakt.
- Druk de traanbuis (in de ooghoek) 30 sec. dicht direct na toediening; dit voorkomt dat de oogdruppel afvloeit naar de neus- en keelholte.
- Voor en na het druppelen is het verstandig om uw handen te wassen.
- Het flesje is na openen een maand houdbaar.



Na vier weken wordt geëvalueerd of er geen bijwerkingen ontstaan en ieder half jaar wordt de sterkte en ooglengte gemeten. De behandeling kan enkele jaren duren, maar is afhankelijk van de leeftijd en de aslengte. Indien nodig kan er worden besloten de concentratie atropine te verhogen of behandelingen te combineren.

Een mogelijk effect bij stoppen met de atropine behandeling met dosering van 0.25% of hoger is het zogenaamde rebound effect. Dat is een terugval na het stoppen met atropine, waardoor de sterkte/aslengte toch nog snel toeneemt. Dit probleem treedt nauwelijks op bij lagere concentraties. Bij een behandeling met een atropine met 0.25 % of hoger is het advies daarom bij stabilisatie van de brilsterkte de atropine druppels af te bouwen.

Er wordt nog steeds onderzoek gedaan naar therapie om myopie progressie te voorkomen. Wilt u nog meer weten over myopie? Kijkt u op: www.myopie.nl

Antwoorden meest gestelde vragen:

Hoe lang moet je atropine gebruiken?

Dit is afhankelijk van de progressie van de aslengte.

Wat als er een druppel atropine vergeten wordt?

In dit geval kunt u de vergeten dosis overslaan en de volgende avond verder gaan met druppelen. Meerdere keren vergeten te druppelen vermindert de effectiviteit van de behandeling en vergroot de kans op rebound.

Waar druppels te krijgen?

Het recept van de atropine wordt door de oogarts opgestuurd naar uw apotheek.

Geeft atropine blijvende letsel aan de ogen?

Langdurige gebruik van atropine is in verschillende grote studies onderzocht. Er werden geen ernstige blijvende bijwerkingen geregistreerd.

Belangrijk!

Atropine is giftig bij inname via de mond!