



Myopie en myopiemanagement

informatie voor patiënten

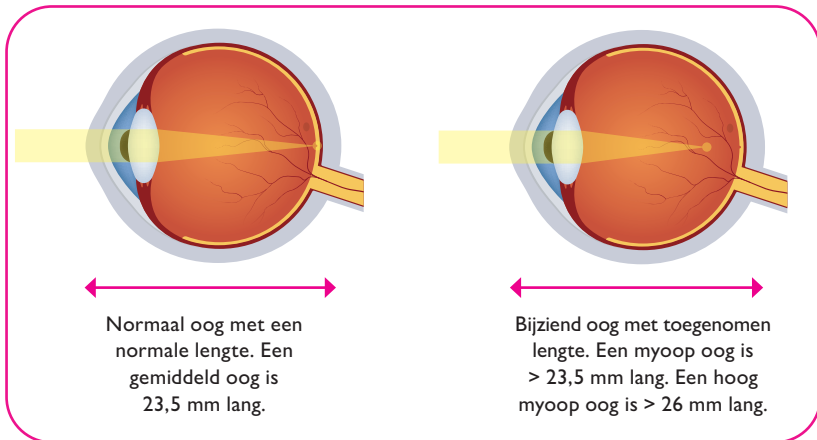
WAT IS BIJZIENDHEID OF MYOPIE?	3
BOOMING MYOPIE	4
OORZAAK MYOPIE	4
GEVOLGEN VAN (HOGE) MYOPIE	5
PREVENTIE EN BEHANDELING	5
ANDERE BEHANDELMETHODES	10



WAT IS BIJZIENDHEID OF MYOPIE?

Bijziendheid of myopie is een refractieafwijking van het oog die ontstaat in de kinderjaren. Een bijziend oog groeit te snel en de groei gaat langer door.

Bij bijziendheid wordt het beeld waarnaar men kijkt vóór het netvlies geprojecteerd in plaats van erop. Daardoor is het beeld wazig.



Dit kan opgelost worden met een brilglas/contactlens met negatieve dioptrie (sterkte). Hoe langer het oog, hoe hoger de myopie en hoe sterker het brilglas.



BOOMING MYOPIE

Bijziendheid of myopie is wereldwijd een snel toenemende oogafwijking, aanvankelijk voornamelijk in Azië maar nu ook in Europa. Ongeveer 45 tot 50 procent van de opgroeiende generatie wordt bijziend. Tegenwoordig treedt bijziendheid op steeds jongere leeftijd op, de snelheid van progressie neemt toe en de ernst van de bijziendheid stijgt.

OORZAAK MYOPIE

De oorzaak is complex en nog niet volledig gekend. Wel weten we dat een aantal factoren een belangrijke rol spelen:

Erfelijkheid: Als één of beide ouders bijziend zijn, is de kans dat hun kind bijziend zal worden heel groot.

Aziatische achtergrond: Kinderen met een Aziatische afkomst hebben een hoger risico om bijziendheid en hoge bijziendheid te ontwikkelen.

Levensstijl: Minder blootstelling aan buitenlicht en toenemende nabij-werkactiviteiten bij jonge kinderen. Vooral het gebruik van smartphone en tablet (vaak gedurende meerdere uren zonder pauzes) en dat op een afstand van minder dan 30 cm wordt in verband gebracht met de myopie-epidemie.

GEVOLGEN VAN (HOGE) MYOPIE

Vooral bij hoge bijziendheid (vanaf ooglengte > 26 mm of sterkte > -6 dioptrie) neemt het risico op slechtziendheid op latere leeftijd toe door een verhoogd risico op netvliesafwijkingen (netvliesloslating en maculadegeneratie), cataract en verhoogde oogdruk.

Om die reden is er een grote interesse om het ontstaan van bijziendheid te voorkomen en de snelheid van progressie te kunnen vertragen.

PREVENTIE EN BEHANDELING

KIJKAFSTAND

Meer en meer wordt het negatieve effect van langdurig kijken op te korte afstand op de ontwikkeling van bijziendheid duidelijk. Het is heel belangrijk om voldoende afstand te houden bij het kijken naar tablets, op smartphones en in leesboeken of dergelijke. Er moet een afstand zijn van minstens 30 cm of meer.

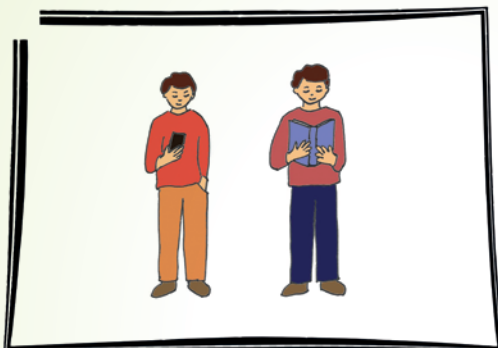
20-20-2-REGEL

Om bijziendheid te voorkomen, raden we aan om gebruik te maken van de **20-20-2-regel**.



Voorkom bijziendheid

20 - 20 - 2



Na **20 min**

kortbij kijken
(smartphone, tablet,
boek, tv)

moet je **20 sec**
pauzeren en in de verte kijken



en minstens

2 uur

per dag **BUITEN**
in **DAGLICHT**
spelen of sporten.

BRIL

De bril moet juist aangepast zijn en kan het best voltijs gedragen worden. Ondercorrectie van de bijziendheid draagt bij aan een snellere progressie.

BEHANDELING MET ATROPINE

Progressieve myopie wordt bij de oogarts 6-maandelijks opgevolgd aan de hand van de aslengtemeting van het oog. De aslengte wordt uitgeplot op een groeicurve. Als er een bewezen hoeveelheid progressie is of als de lengte van het oog zich boven een bepaalde waarde bevindt, kan een behandeling ter preventie van myopieprogressie overwogen worden. Voorlopig zijn oogdruppels met atropine de enige oogdruppels met voldoende bewezen langetermijneffect bij de preventie van myopie bij de Kaukasische populatie.

Atropine 1x daags in lage dosis van 0,01 of 0,05 procent wordt aanbevolen bij progressieve myopie bij kinderen vanaf de leeftijd van 5 jaar. Die dosis geeft minimale kans op bijwerkingen (lichtschuwheid door mydriasis en wazig zicht door cycloplegie) en biedt ongeveer 50 procent vermindering van de progressie van de myopie. Beide concentraties zijn beschikbaar bij de apotheek op voorschrift.

Atropine is een zeer oud medicijn dat oogartsen als oogdruppel gebruiken om de pupil open te zetten (mydriasis) en zo de binnenkant van het oog te kunnen bekijken. Daarnaast doet atropine ook de ooglenzen ontspannen (cycloplegie) waardoor de juiste brilsterkte bepaald kan worden. Voor beide onderzoeken wordt een hogere concentratie gebruikt.



Hoe druppelen

Druppel 1 à 2 druppels in beide ogen voor het slapengaan. Het flesje wordt maandelijks vernieuwd. Het druppelen lukt het gemakkelijkst wanneer uw kind naar boven kijkt en u het onderste ooglid wat naar beneden trekt. Het druppeltje valt dan in het gootje. Indien het druppelen erg moeilijk gaat, kunt u eventueel druppelen terwijl uw kind slaapt.



Nevenwerkingen

Mogelijke bijwerkingen zijn lichtgevoeligheid en waziger zicht dichtbij. Algemene lichamelijke bijwerkingen komen bij minder dan 1 procent van de kinderen voor en kunnen bestaan uit rode ogen, koorts, huiduitslag, snelle hartslag, droge mond en gedragsstoornissen.

Als een van die lichamelijke bijwerkingen zich voordoet bij uw kind, moet de behandeling worden gestopt en dient u contact met ons op te nemen. Omdat de kans op bijwerkingen zo klein is, zeker met een lage dosis atropine zoals bij deze oogdruppels, kan het middel veilig worden gebruikt voor de behandeling van bijziendheid.

Atropine is een giftige stof als het in een hoge dosering via de mond wordt ingenomen. Het mag daarom niet gedronken worden. Zorg ervoor dat de oogdruppels buiten het bereik van kinderen bewaard worden.

Duur behandeling

Normaal zal de behandeling minimaal 2 jaar duren. Daarna wordt er afhankelijk van de progressie en de leeftijd van het kind eventueel afgebouwd.



ANDERE BEHANDELMETHODES

SPECIALE BRILGLAZEN

Glazen op basis van DIMS- (MiyoSMART) of HALT- (Stellest) technologie veroorzaken een defocus of wazigheid van het beeld op het buitenste deel van het netvlies. Dat zou in theorie een remmende invloed hebben op de groei van het oog. De resultaten van de eerste onderzoeken zijn veelbelovend, maar momenteel is het bewijs voor deze technologie nog te beperkt om deze glazen systematisch aan te raden bij kinderen met myopie.

CONTACTLENZEN

Nachtlenzen (OrthoK-lenzen) worden niet aangeraden vanwege het risico op ooginfecties met daardoor mogelijk onomkeerbaar visusverlies.

Special design multifocale zachte contactlenzen: Bij oudere kinderen kunnen deze lenzen een alternatief zijn voor een bril. Maar ook daarbij is er een risico op ooginfecties.



© december 2022 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst oogziekten en de Belgische werkgroep myopie in samenwerking met de dienst communicatie en PEDLOW/NOC. De brochure is samengesteld volgens de richtlijnen van de Belgische werkgroep myopie en wordt naargelang updates in inzichten en protocollen gewijzigd.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/701545.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth



Raadpleeg uw medisch dossier
via nexushealth.com
of download de app

