

DE UITDAGINGEN VAN CONTACTLENZEN BIJ COMPLEXE OOGAANDOENINGEN

HENNY OTTEN IS AL RUIM 25 JAAR OPTOMETRIST BIJ VISSER CONTACTLENZEN EN EEN DRIJVENDE KRACHT BINNEN HET VISSER CONTACTLENZEN SCLERALENS AANMEET- EN ONTWIKKELINGSTEAM. HIJ IS ALTIJD OP ZOEK NAAR NIEUWE OPLOSSINGEN VOOR DE UITDAGINGEN DIE TIJDENS SPREKUREN NAAR BOVEN KOMEN. OF HET NU GAAT OM EEN VERBETERING VAN EEN CONTACTLENSONTWERP, HET ZOEKEN NAAR NIEUWE TOEPASSINGSGEBIEDEN OF HET AANDRAGEN VAN SUBSTITUTEN BIJ LEVERINGSPROBLEMEN. HENNY HEEFT EEN GROTE BIJDRAGE GELEVERD AAN DE ONTWIKKELING VAN DE TANGENTIËLE MINI-SCLERALENS, EEN LENS WAARMEE PATIËNTEN MET OOGPROBLEMEN WERELDWIJD GEHOLPEN KUNNEN WORDEN. DOOR ZIJN VASTHOUDENDHEID IS DE MULTIFOCAL SCLERALENS UITEINDELIJK VAN DE GROND GEKOMEN. HIER BESPREEKT HENNY DE MOGELIJKHEDEN VAN CONTACTLENZEN BIJ KERATOCONUS.

“Het begint bij mij te borrelen als er nog geen goede oplossing is voor een bijzondere oogafwijking. Waar zou een contactlens aan moeten voldoen om wel een goede visus te verkrijgen? En hoe zou je dat voor elkaar kunnen krijgen? Het is ontzettend fijn dat je als specialist bij Visser Contactlenzen ook de ruimte krijgt voor onderzoek en innovatie. Dat geeft inspiratie!”

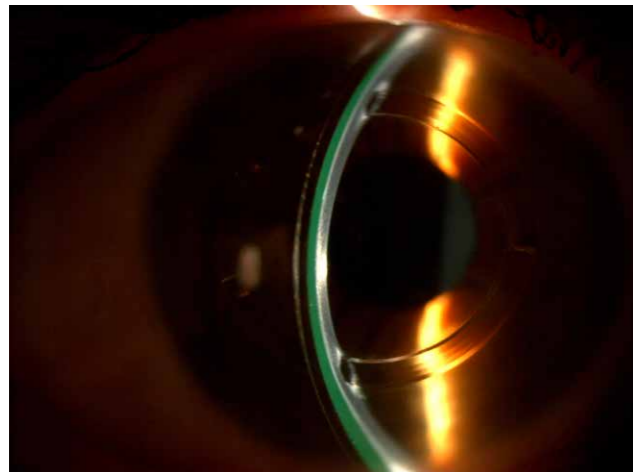
KERATOCONUS VEREIST GOED MANAGEMENT

We spreken van keratoconus als een hoornvlies verdunning gaat vertonen en uit zijn mooie ronde vorm uitbuigt naar een conusvorm. De aandoening ontstaat meestal in de puberteit als het lichaam in ontwikkeling is en er veel hormonen worden geproduceerd. Naast aanleg lijken hormonale veranderingen een belangrijke factor te zijn voor het ontwikkelen van keratoconus. Het begint vaak met een verminderd gezichtsvermogen aan één zijde. Dit valt het meeste op in de avond als de pupil groot is en de onregelmatigheid van het hoornvlies de meeste invloed heeft op de waarneming.

Daarnaast kunnen er asthenope klachten ontstaan zoals hoofdpijn en zijn er soms halo's om lichtbronnen zichtbaar. Als er een oogmeting wordt uitgevoerd, zien we wisselende refractie myopie en cilindertoename. Om uitsluitel te verkrijgen kan er een topografie van het hoornvlies worden gemaakt waarbij door sommige topografen ook de dikte van het hoornvlies wordt gemeten. Het aanpassen van contactlenzen kan voor een aanmerkelijke verbetering in de gezichtsscherpte zorgen. In het beginstadium van keratoconus zal een reguliere opticien vaak standaardlenzen aanmeten. In een later stadium ontstaat de vraag naar specialistische oplossingen. Dan komen wij in beeld.

MANAGEMENT VAN KERATOCONUS

Zodra iemand keratoconus heeft, zijn er adviezen nodig hoe hiermee om te gaan. Belangrijk is dat het wrijven in de ogen wordt vermeden omdat dit de progressie van keratoconus stimuleert. Het wrijven in het oog wordt ook vaak door allergie, hooikoorts en een gevoelige huid ingegeven, aspecten



INFOTOORAL

WORD OOK LID VAN #TEAMVISSER

die vaak in combinatie met deze aandoening voorkomen. Mocht het nodig zijn, dan krijgt deze groep in samenspraak met de oogarts de juiste therapie. Daarnaast is het van belang dat de keratoconus middels een topografie wordt gevolgd om progressie van de keratoconus vroegtijdig te kunnen detecteren.

BEHANDELING VAN KERATOCONUS

Doordat er bij keratoconus minder kruisverbindingen in het stroma zijn, heeft het hoornvlies een zwakkere structuur. Hierdoor kan het hoornvlies uitbuigen. Met een behandeling als corneale cross-linking (CXL) is het mogelijk om nieuwe kruisverbindingen aan te leggen en daarmee het hoornvlies te verstevigen en stabiliseren. Keratoconus kent van nature stabiele periodes afgewisseld met progressieve fasen. Het is dus van wezenlijk belang het begin van progressie vast te stellen en door te verwijzen naar de oogarts om hogere gradaties van keratoconus te voorkomen. Soms worden naast de CXL-behandelingen ook andere operatiemethoden toegepast, zoals het plaatsen van stromale ringen in het hoornvlies. De mate van keratoconus is van invloed op het type contactlens dat kan worden toegepast.

CORRECTIEMOGELIJKHEDEN BIJ KERATOCONUS

Bij keratoconus vormen contactlenzen een prima optie om een verbeterd gezichtsvermogen te genereren. Binnen Visser Contactlenzen worden de specialisten opgeleid om de juiste keratoconus lenzen toe te passen. Hierbij maken we gebruik van het door ons ontwikkelde contactlens-algoritme. Bij het aanmeten willen we voorkomen dat de contactlens invloed uitoefent op de top van het hoornvlies of littekenvorming stimuleert. Omdat de keratoconus vaak geleidelijk toeneemt, verandert het type contactlens dat kan worden gebruikt. In een vroeg stadium kunnen met een vormstabiele lens prima resultaten worden behaald. Maar als de keratoconus toeneemt, gaat een vormstabiele lens invloed uitoefenen op het hoornvlies en is een ander type lens nodig. Naast de mogelijkheden die we hebben met piggy-back en hybride lenzen is de scleralens toch wel de ultieme toepassing bij keratoconus. Het toepassen van al deze mogelijkheden met het juiste management en een stuk creativiteit maakt het werken bij Visser Contactlenzen zo uitdagend.

SCLERALENZEN

Omdat scleralenzen het hoornvlies niet raken maar als het ware overbruggen, kunnen ze van grote waarde zijn voor patiënten met keratoconus. Als er sprake is van littekenvorming of de patiënt last heeft van droge ogen, dan geniet een scleralens de voorkeur. Omdat deze lenzen kunnen worden uitgerust met een frontcilinder en bepaalde aberraties kunnen worden gecorrigeerd, zijn er prima optische verbeteringen mogelijk. Scleralenzen bieden over het algemeen ook een lange draagtijd; 16 uur per dag is makkelijk haalbaar.



HENNY OTTEN

AANPASSING

Soms wordt het plaatsen van intrastromale ringen overwogen om de gezichtsscherpte zonder correctie te verbeteren. Als een hoornvlies met keratoconus intrastromale ringen krijgt geïmplant, zullen de ringen de keratoconus-vorm centraal afvlakken door de krachten die ze uitoefenen. Hierdoor wordt de keratoconus iets geringer, maar hij blijft nog steeds onregelmatig. Het is wel een wat grovere methode, niet bedoeld om de keratoconus te stabiliseren en met een onduidelijkere voorspelling. Bij een oog met intrastromale ringen is het vaak nog moeilijker een vormstabiele lens aan te passen. Bij deze patiënt is daarom een scleralens aangepast. De patiënt behaalt met de combinatie van de geïmplanteerde ringen en een scleralens een afdoende gezichtscherpte, waarbij de lens zelf geen invloed uitoefent op de intrastromale ringen.



VOOR MEER INFO
SCAN DE QR-CODE