

MYOPIE BIJ
KINDEREN

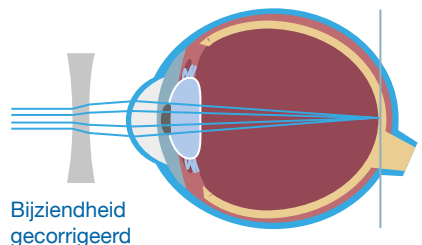
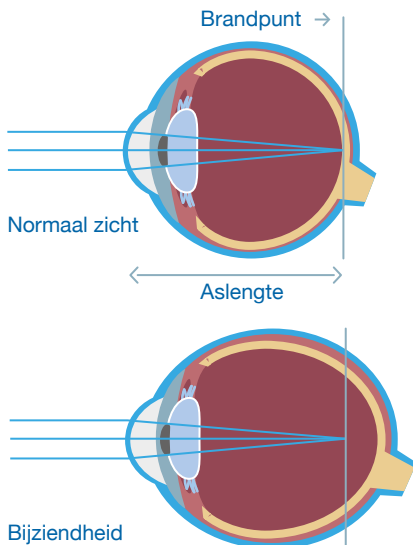


MIJN KIND IS BIJZIEND

Als uw kind bijziend is, ziet hij of zij in de verte niet meer scherp. Waar het lezen van boeken en schermen dichtbij geen probleem vormt, blijkt het steeds moeilijker te worden om bijvoorbeeld het digibord in de klas te lezen. Uw kind is bijziend of met een ander woord myoop. Bijziendheid is in de meeste gevallen eenvoudig te corrigeren met behulp van een bril of contactlenzen met een min waarde. Het kan echter voorkomen dat de bijziendheid van uw kind toeneemt en de minsterkte in de bril steeds sterker wordt. Dan zijn er misschien andere behandelmethoden nodig. U bent nu in ieder geval op de juiste plek. Onze ervaren specialisten combineren medische expertise met een enorme kennis van praktische oplossingen. In deze folder vindt u meer informatie over (progressieve) myopie en de factoren die hierbij een rol spelen. De mogelijke oplossingen worden alvast genoemd. De specialist beantwoordt graag al uw mogelijke vragen, dus aarzel niet om advies te vragen. Samen met u kunnen wij uw kind de beste zorg bieden.

WAT IS BIJZIENDHEID (MYOPIE)?

Myopie houdt in dat het oog van uw kind te lang gegroeid is. Hoewel het oog bij een kind van twee jaar al volwassen afmetingen heeft, kan het oog nog wel in de lengterichting groeien. Dit betekent dat de afstand van hoornvlies tot het netvlies nog groter kan worden. Hierdoor worden de binnenkomende lichtstralen niet meer op het netvlies geprojecteerd maar daarvoor, wat een wazig zicht oplevert. Het oog groeit als het ware naar achteren toe. De aslengte wordt daardoor groter dan de gemiddelde waarde, die ongeveer 23 millimeter bedraagt. In veel gevallen is het voldoende om dit probleem te onderhouden door een bril of contactlenzen met een minsterkte te laten aanmeten. Door deze correctie kan uw kind ook in de verte scherp zien. Maar soms is er meer aan de hand. Als de ogen in de



lengterichting blijven groeien, dient de correctie steeds groter te worden. De myopie is in deze gevallen progressief. Zonder correctie zal het kind steeds slechter gaan zien. De kans is aanwezig dat het kind hoge myopie ontwikkelt. Hoge myopie wil zeggen dat de lengte van het oog aanzienlijk groter is dan gemiddeld. Naast het feit dat dit erg vervelend is voor het kind vormt hoge myopie een risico op oogproblemen op latere leeftijd. De kans op ernstige oogaandoeningen zoals slijtage van het netvlies of netvliesloslating is bij hoge myopie namelijk groter.

OMGEVINGSFACTOREN

De trend is dat steeds meer jongeren bijziend worden; myopie vormt een groeiend maatschappelijk probleem. Technologische maar ook culturele ontwikkelingen hebben er namelijk toe geleid dat kinderen steeds meer en op steeds jongere leeftijd dichtbij kijken. Naar een tablet of smartphone bijvoorbeeld. Daarnaast komen kinderen steeds minder buiten. Deze omstandigheden bevorderen de kans op myopie. Voorkomen van (hoge) myopie moet gebeuren in de kindertijd, als het oog nog in de lengte kan groeien. Het is dus erg belangrijk dat de myopie snel wordt herkend. De behandelend specialist kan hierbij helpen. In overleg wordt gekeken welke oplossing uw kind het beste helpt. Dit kan bijvoorbeeld een behandeling met atropine druppels zijn, het dragen van myopie remmende contactlenzen of een bril met speciale myopie remmende glazen.



Maar het corrigeren van de bijziendheid alleen is niet genoeg. Om progressieve myopie te kunnen remmen is het belangrijk dat uw kind leert de periodes van dichtbij kijken te doseren. Na een periode van 20 minuten dichtbij kijken zoals

lezen of naar een beeldscherm kijken, is het goed als uw kind minimaal 20 seconden in de verte kijkt om de ogen te ontspannen. Daarnaast raden wij na 20 minuten een pauze aan. Het is ook belangrijk dat uw kind buiten actief is, minstens 2 uur per dag. De combinatie van buitenlucht en zonlicht heeft namelijk een remmend effect op de groei van het oog. Deze aanbevelingen worden de 20-20-2 regel genoemd.

BEHANDELMETHODEN

Moet u zich nu direct zorgen gaan maken als uw kind bijziend is? Gelukkig niet, maar het is wel zaak dat de ontwikkeling van de myopie goed in de gaten wordt gehouden. Zorg er dus voor dat de orthoptist of optometrist regelmatig de ogen van uw kind controleert. Ook belangrijk om te beseffen is dat myopie door omgevingsfactoren en erfelijke factoren wordt bepaald. Heeft u zelf of uw partner myopie dan is de kans groter dat uw kind dit ook ontwikkelt. Dit vormt een goede reden om niet alleen regelmatig controles uit te laten voeren, maar ook om alle omgevingsfactoren die de myopie kunnen beïnvloeden zo optimaal mogelijk te houden. Zorg er in ieder geval voor dat uw kind niet te veel schermtijd krijgt, op tijd pauzes inlast en veel buiten is.

Zaken die de progressie van de myopie kunnen afremmen:

- beperk de tijd dat uw kind dichtbij kijkt;
- volg de 20-20-2 regel;
- laat uw kind regelmatig buiten actief zijn.

Heeft uw kind progressieve myopie dan kunnen de volgende oplossingen helpen:

- het gebruik van atropine druppels;
- het overdag dragen van zachte myopie remmende lenzen;
- het 's nachts dragen van ortho-k lenzen;
- het dragen van een speciale myopie bril met honingraat glazen.



De specialist zal altijd een advies op maat geven, gebaseerd op de meetresultaten en alle overige factoren. Als het wenselijk is dat uw kind contactlenzen gaat dragen, speelt ook de leeftijd van uw kind een rol. Waar zachte myopie remmende lenzen al vanaf ongeveer 8 jaar kunnen worden aangemeten, is de minimum leeftijd bij ortho-k lenzen 12 jaar.

ATROPINE DRUPPELS

Het kan zijn dat de oogarts of orthoptist het wenselijk acht dat uw kind een behandeling met atropine druppels start. Atropine druppels bevatten een lage concentratie aan atropine. Uit wetenschappelijke onderzoeken blijkt dat deze stof de bijziendheid kan remmen. De meeste kinderen zijn gebaat bij een dosering van 0,05 procent. Een dergelijke lage dosering kent bijna geen bijwerkingen. De voorgeschreven concentratie atropine is afhankelijk van de patiënt en de situatie. De specialist zal een hogere dosering alleen in samenspraak met de ouders voorschrijven. Het druppelen dient één keer per dag voor het slapen te gebeuren.



Een behandeling met een lage concentratie atropine kent in de meeste gevallen geen enkele bijwerking. Bij een hogere dosering kunnen bijwerkingen optreden:

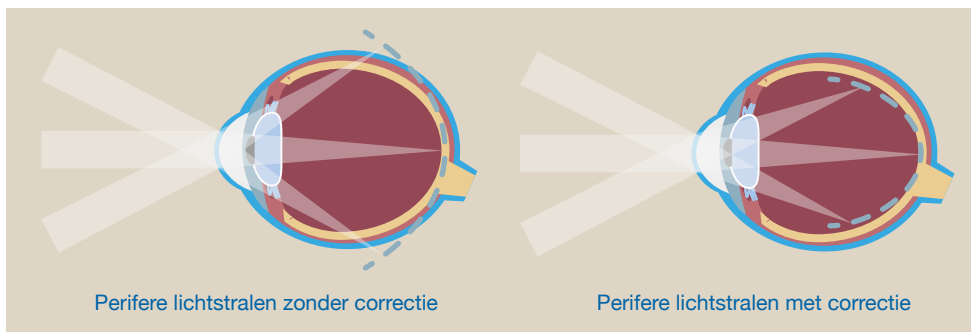
- lichtgevoeligheid doordat de pupil wijder wordt;
- wazig zien van dichtbij;
- hoofdpijn (tijdelijk).

Voor deze bijwerkingen zijn ook oplossingen: het dragen van een pet of zonnebril helpt bij de lichtgevoeligheid. Soms worden meekleurende of getinte brillenglazen of contactlenzen voorgeschreven. Wazig zien kan verholpen worden door dichtbij de bril af te zetten, of een leesdeel in de contactlens te maken. Hoofdpijn verdwijnt meestal na de eerste maand.

Ongeveer vier weken na de start van de behandeling vindt de eerste controle plaats, in de vorm van een telefonisch consult. De behandelduur bij atropine druppels bedraagt zo'n 2 tot 3 jaar.

MYOPIE REMMENDE LENZEN VOOR OVERDAG

De ontwikkeling van de myopie remmende zachte contactlens is de laatste jaren in een stroomversnelling geraakt. Hierdoor bieden deze lenzen naast een hoog draagcomfort ook de juiste eigenschappen om bijziendheid te corrigeren. De werking van dit type lenzen is gebaseerd op 'perifere retinale defocus'. Dit betekent dat het licht dat aan de randen (in de periferie) het oog binnenkomt, scherp wordt afgebeeld op het netvlies. Met een normale contactlens is het beeld perifeer wazig, waardoor het oog gestimuleerd wordt om te groeien. En dat willen we juist niet.

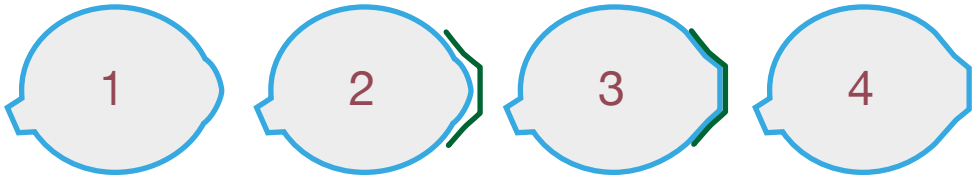


Er zijn verschillende typen zachte myopie remmende lenzen: daglenzen, maandlenzen en 3 maandelijks lenzen. Het verschil tussen deze type contactlenzen heeft te maken met de correctie opties, zoals cilinders en hoogte van de sterkte. Uw specialist kan u meer vertellen over deze verschillen en de diverse mogelijkheden. Om het risico van infecties tot een minimum te beperken zal de specialist altijd de lens met de hoogst mogelijke vervangfrequentie adviseren.

ORTHO-K LENZEN VOOR DE NACHT

Ortho-k (keratologie) lenzen worden alleen 's nachts gedragen, waardoor uw kind overdag geen bril of contactlenzen nodig heeft. Deze vormstabiele lenzen voeren gedurende de nacht een corrigerende druk uit op het centrale hoornvlies, dat hierdoor wordt afgevlakt. Overdag, als de lenzen dus niet gedragen worden, veert het hoornvlies slechts heel langzaam terug waardoor uw kind scherp kan zien zonder hulpmiddelen. De belangrijkste factor waar rekening mee dient te worden gehouden is het feit dat er tijdens de slaap niet geknipperd wordt. Het oog zorgt dus niet voor het broodnodige vocht. Dit is op te vangen door het gebruik van speciale oogdruppels, de zogenaamde ongeconserveerde kunsttranen.

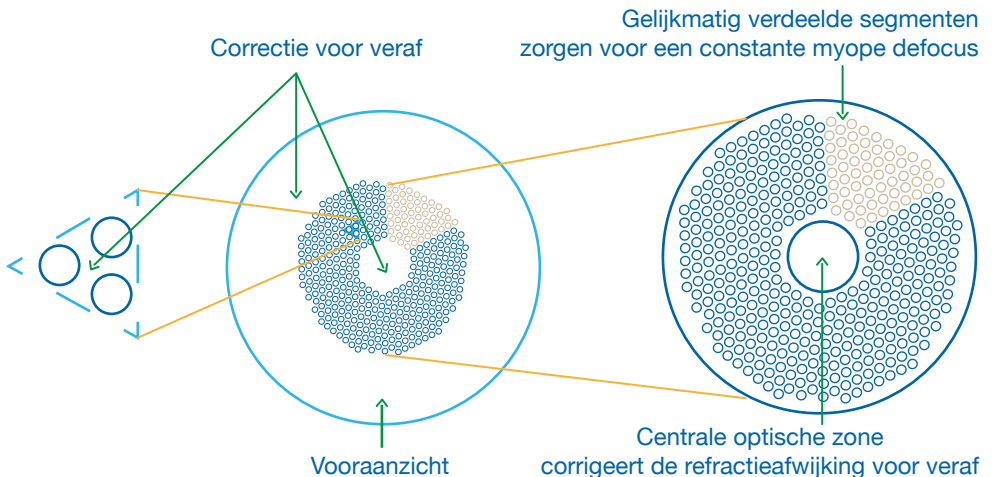
Maar hiervoor is wel discipline vereist; als deze druppels vergeten worden kan het oog erg droog worden waardoor het moeilijker wordt om de lenzen in de ochtend uit te halen. Daarnaast is het risico op een infectie bij nachtlenzen per definitie hoger dan bij zachte myopie remmende lenzen. Indien de myopie van uw kind kan worden afgeremd door het gebruik van zachte myopie remmende lenzen dan is deze optie altijd te prefereren boven de ortho-k lenzen.



Schematische weergave van de werking van ortho-k lenzen

MYOPIE BRIL

Voor kinderen met progressieve myopie zijn brillen met speciale myopie remmende glazen ontwikkeld. Deze zorgen ervoor dat het zicht voor veraf scherp is, maar ze hebben ook een remmende werking op de groei van het oog. De technieken om dit voor elkaar te krijgen verschillen enigszins van elkaar, maar ze maken allemaal gebruik van hetzelfde principe, de honingraat constructie. Net als bij myopieremmende contactlenzen wordt het licht daardoor op een dusdanige wijze gebroken dat het oog niet gestimuleerd wordt om te groeien. Speciale myopie glazen zijn net als enkelvoudige brillenglazen toe te passen en kunnen in bijna elk montuur gebruikt worden.

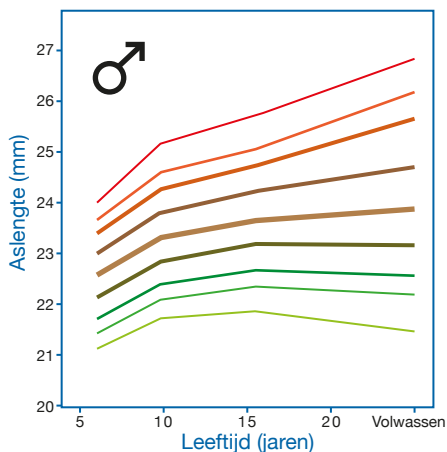


EEN GEDEGEN ADVIES

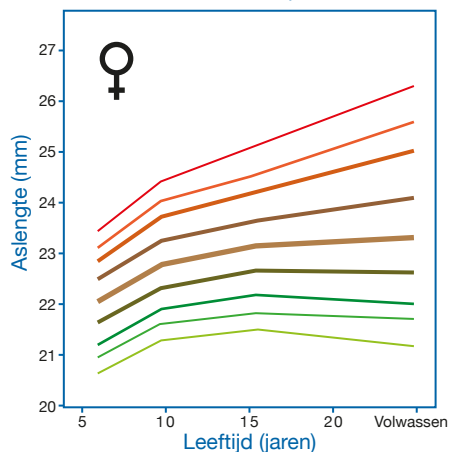
Een orthoptist is een oogspecialist die onder andere is gespecialiseerd in de oogstand, scheelzien en samenwerking tussen de ogen. Meestal worden kinderen tot 12 jaar voor onderzoek doorverwezen naar de orthoptist op de afdeling oogheelkunde in het ziekenhuis. Een uitgebreid onderzoek vindt plaats en vaak wordt de sterkte opgemeten door middel van het toedienen van een druppel die de pupillen verwijdert om de oogspieren volledig te laten ontspannen (cyclo refractie). De orthoptist brengt veel informatie in kaart. Uiteraard wordt er rekening gehouden met erfelijke factoren en wordt er gekeken of de aslengte en oogsterkte een corresponderende relatie hebben.

De optometrist bepaalt aan de hand van deze resultaten welke lenzen het meest geschikt zijn voor uw kind. De optometrist is medisch opgeleid, kwaliteit geregistreerd en gespecialiseerd in het aanmeten van contactlenzen. Aangezien er verschillende myopie management therapieën zijn, werkt de optometrist die bij uw kind de myopie remmende lenzen aanmeet nauw samen met de orthoptist. Samen stellen zij een behandelplan op om het toenemen van de bijziendheid af te remmen. Het advies is onder andere gebaseerd op de plaats die uw kind inneemt op de zogenaamde percentielen.

Percentielen



Bron: Tideman et al., Acta Ophthalmol 2018



De myopie van uw kind wordt op deze manier ingedeeld op een ontwikkelingschaal die loopt van 1 tot 100. De kritieke lijn hierbij is 75. Komen de waarden boven deze grens dan moet er een ander traject worden gestart. Uw specialist zal u hierover informeren.

CONTROLES

Om het behandeltraject te laten slagen is het absoluut noodzakelijk dat er regelmatig controles plaatsvinden. Elk oog is uniek en het is altijd mogelijk dat een bewezen behandelmethode toch niet het gewenste effect heeft. In dat geval moet er zo vroeg mogelijk worden ingegrepen. Uw specialist zal u uitvoerig informeren over de controles die bij de behandelmethode horen. Tijdens de controles wordt er gekeken of de gekozen methode ook daadwerkelijk de groei van het oog afremt. Dankzij de periodieke controles krijgt de specialist goed inzicht in de ontwikkeling van de myopie en de mogelijke groei van het oog. Hierdoor is het snel duidelijk of de myopie zich stabiliseert. Als dit langere tijd het geval is, kan in onderling overleg worden besloten de behandeling af te bouwen of stop te zetten.

VRAGEN

Wilt u weten welke myopie behandelmethode het beste past bij uw kind? Maak dan een afspraak via ons servicebureau: [088 900 80 80](tel:088-900-80-80). Wij nemen graag alle mogelijkheden met u door!





comfortabel & veilig

St. Annastraat 93
Postbus 1383

6524 EJ Nijmegen
6501 BJ Nijmegen

T : +31 (0)88 900 80 80
E : info@vissercontactlenzen.nl
I : www.vissercontactlenzen.nl