

Myopiebehandeling

Bij uw kind is een progressieve vorm van bijziendheid vastgesteld. Tot voor kort waren hiervoor geen behandelingsmogelijkheden. Recent onderzoek heeft echter uitgewezen dat atropine oogdruppels een remmend effect kunnen hebben op de bijziendheid.

Wanneer komt uw kind hiervoor in aanmerking?

Kinderen vanaf vier jaar die hoog bijziend zijn en kinderen waarbij de bijziendheid één punt of meer per jaar toeneemt komen voor deze behandeling in aanmerking. De behandeling met atropine oogdruppels is voor de meeste kinderen met bijziendheid niet noodzakelijk. Als uw kind in aanmerking komt voor deze behandeling zal de orthoptist of oogarts dit met u bespreken.

Wat is bijziendheid?

Bijziendheid (of myopie) is een brekingsfout van het oog. Hierbij is het oog te lang of focust de ooglens beelden om ons heen vóór het netvlies waardoor het beeld in de verte wazig wordt gezien. Voorwerpen die dichtbij staan, zijn wel scherp, vandaar ook de naam 'bijziendheid'. Met een min-bril of -contactlens kan dit verholpen worden waardoor het beeld weer scherp wordt gezien.

Bijziendheid begint meestal op een leeftijd van zes tot twaalf jaar. Omdat het oog groeit en de ooglengete toeneemt in die periode, neemt de mate van bijziendheid ook geleidelijk toe. Meestal blijft het vanaf een leeftijd van ongeveer 25 jaar stabiel. Bijziendheid is erfelijk, de kans dat een kind bijziend wordt, is hoger als u of de andere ouder dit ook is.

Risico's van hoge bijziendheid

Bij de meeste mensen gaat bijziendheid gepaard met een lang oog. Een gemiddeld oog is 23 mm lang, een bijziend oog kan wel 30 mm lang zijn. Een ooglengete boven de 26 mm of een brilsterkte hoger dan -6 noemen we 'hoge myopie'. Dit kan leiden tot verdunning van het netvlies. Na het veertigste jaar kunnen hierdoor problemen optreden zoals slijtage, bloeding of loslating van het netvlies. Ook is er een grotere kans op cataract (staar) en glaucoom (hoge oogdruk). De risico's op deze aandoeningen nemen toe naarmate de sterkte hoger wordt. Deze risico's nemen niet af na correctie met een bril, contactlenzen, na laser of na het implanteren van een kunstlens in het oog.

Hoe tevreden bent u over uw specialist of ziekenhuis? Geef uw mening op [ZorgkaartNederland.nl](https://www.zorgkaartnederland.nl)

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelijke) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Correctie van bijziendheid

De correctie van bijziendheid bestaat in de eerste plaats uit een bril. Oudere kinderen kunnen daarnaast ook contactlenzen dragen. De orthoptist of oogarts kan met behulp van druppelonderzoek de oogsterkte exact bepalen. Zolang uw kind in de groei is, zal dit regelmatig gedaan worden. De snelheid waarmee de oogsterkte toeneemt, verschilt erg per persoon, maar aanpassing van de bril zal van tijd tot tijd nodig zijn.

Behandeling van de toename van bijziendheid

Om de lengtegroei van het oog bij een kind te remmen, zijn er verschillende mogelijkheden. Er zijn omgevingsfactoren die we kunnen beïnvloeden, en er is behandeling met atropine oogdruppels mogelijk.

Omgevingsfactoren

Uit onderzoek is gebleken dat door veel en lang achter elkaar te lezen de bijziendheid sneller toeneemt. Wij adviseren daarom het boek (of tablet, telefoon of spelcomputer) op minimaal 30 centimeter afstand van de ogen te houden. Daarnaast wordt geadviseerd na elk half uur dichtbijwerk vijf minuten pauze te houden. Verder zijn er aanwijzingen dat kinderen die veel buiten zijn (meer dan twee uur per dag), minder ernstige bijziendheid hebben. Veel buiten zijn, zou dus de kans op bijziendheid kunnen verkleinen.

Behandeling met atropine druppels

Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat atropine oogdruppels het meest effectief zijn om de toename van bijziendheid te remmen. De wereldorganisatie voor kinderoogheelkunde en strabismus (WSPOS) adviseert voor dit doel atropine 0.01% oogdruppels voor te schrijven.

Is atropine gevaarlijk?

Atropine is een giftige stof als het in een hoge dosering via de mond wordt ingenomen. Het mag daarom niet gedronken worden. Zorg er voor dat de oogdruppels buiten het bereik van kinderen bewaard worden. Atropine als oogdruppel wordt al eeuwenlang gebruikt. In verschillende grote studies waarin langdurig atropine werd gedruppeld, werden geen ernstige gevolgen gezien. Desondanks is het belangrijk dat u de mogelijke bijwerkingen kunt herkennen.

Bijwerkingen van atropine

Mogelijke bijwerkingen zijn lichtgevoeligheid en waziger zicht nabij. Algemeen lichamelijke bijwerkingen komen bij minder dan 1% van de kinderen voor en kunnen bestaan uit rode ogen, koorts, huiduitslag, snelle hartslag, droge mond en gedragsstoornissen. Als een van deze 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 behandeling van 0.05% atropine, kan het middel veilig worden gebruikt voor de behandeling van bijziendheid.

Let op: atropine 0.05% (0.5mg/ml) is geen standaard sterkte, maar een veel lichtere. Check s.v.p. of u bij uw apotheek de juiste sterkte gekregen hebt.

De behandeling van mijn kind met atropine

Wanneer behandeling met atropine oogdruppels bij uw kind is voorgeschreven, dient u elke dag beide ogen hiermee te druppelen. Kies daarvoor een vast moment op de dag. Soms heeft een kind alleen bijziendheid aan één oog, in dat geval hoeft alleen dat oog gedruppeld te worden. Als uw kind contactlenzen draagt, moeten deze voor het druppelen uit; 30 minuten na het druppelen mogen ze weer in. Regelmatige controle door de orthoptist of oogarts zal moeten plaatsvinden.

Hoe lang de behandeling met atropine moet worden voortgezet, hangt af van de leeftijd en de brilsterkte en zal bij elk bezoek beoordeeld worden. Mocht uw kind ondanks de behandeling toch een snelle toename van de brilsterkte hebben, kan besloten worden een hogere dosering atropine voor te schrijven. Dit heeft wel consequenties omdat uw kind dan bij dichtbij kijken wazig gaat zien en wat lichtgevoeliger wordt. Een bril met een leesdeel en eventueel meekleurende glazen is dan nodig.

Atropine wordt dus voorgeschreven om de groei van het oog af te remmen. Het zorgt er niet voor dat uw kind beter gaat zien. Ook vervangt het niet de bril of contactlenzen en wordt er niet voorkomen dat er afgeplakt moet worden als er sprake is van een lui oog.

Tot slot

Wij hopen dat deze folder u voldoende informatie over de behandeling van bijziendheid met atropine oogdruppels heeft gegeven. Mocht u naar aanleiding van deze folder nog vragen hebben dan kunt u die stellen aan de oogarts of de orthoptist.

Contact

Bij vragen kun u op werkdagen tussen 8.30 en 12.00 uur en tussen 13.00 en 16.30 uur telefonisch contact opnemen met de polikliniek oogheelkunde, telefoonnummer (040) 888 6360.

In dringende gevallen buiten kantooruren belt u met de Spoedeisende Hulp, MMC locatie Veldhoven telefoonnummer (040) 888 8811.