Bijziendheid (Myopie)

In deze folder leest u meer informatie over de oogaandoening myopie (toenemende bijziendheid). We vertellen u wat deze aandoening inhoudt en hoe deze behandeld kan worden.

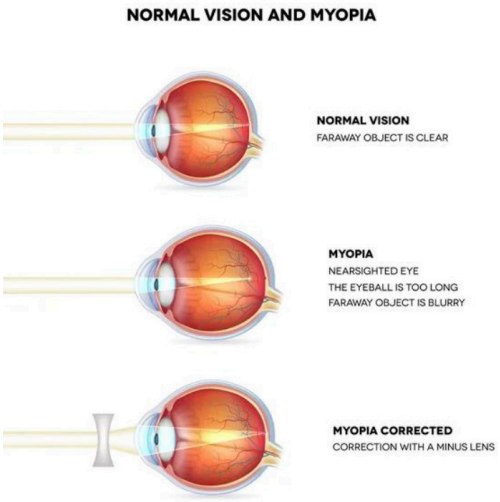
OOGKLINIEK DEN HAAG

oogkliniekdenhaag.nl

Bijziendheid (Myopie)

Wat is myopie?

Myopie is de medische term voor bijziendheid. Iemand die bijziend (myoop) is, ziet voorwerpen van dichtbij goed, maar kan op een afstand niet scherp zien. Met een bril met een negatief (min)glas kan dit gecorrigeerd worden. Het oog van iemand die bijziend is, is in verhouding langer dan van iemand die niet bijziend is. Dit wordt uitgelegd in de afbeelding.



De afstand tussen het hoornvlies (voorkant van het oog) en het netvlies (achterkant van het oog) is dan groter dan normaal. Soms ook is het hoornvlies te bol. In beide gevallen betekent dit dat het licht dat het oog binnenkomt niet scherp óp het netvlies valt, maar ervóór. Daardoor zie je niet scherp. Een bril of contactlens met een negatieve (min) sterkte zorgt ervoor dat het beeld wél scherp wordt.

Bijziendheid begint meestal tussen de 6 en 12 jaar. Tijdens de jaren die volgen, groeit het oog langzaam door en neemt de bijziendheid toe. Na het 25ste levensjaar groeit het oog meestal niet meer en blijft de sterkte stabiel. Vroeger was de toenemende groei van het oog niet te behandelen. Uit recent onderzoek blijkt dat er wel methodes zijn die de groei kunnen remmen en daardoor helpen tegen het erger worden van de bijziendheid.

Hoge bijziendheid

Bij de meeste mensen die bijziend zijn, is het oog te lang. Bij iemand die geen bril nodig heeft, is een oog gemiddeld 23 millimeter lang. Bij iemand die hoog bijziend is, kan het oog wel tot 30 millimeter lang zijn. Als het oog meer dan 26 millimeter lang is óf je hebt een sterkte van -6,0 of meer, dan ben je hoog bijziend. Oftewel: dan heb je hoge myopie.

Omdat het oog bij hoge myopie zo groot is, wordt het netvlies vaak dunner. Iemand die hoge myopie heeft, krijgt na het 40ste levensjaar vaak één of meerdere van de volgende problemen:

- Zwakke gebieden aan de randen van het netvlies (perifere retinadegeneraties);
- Losraken van het netvlies (ablatio retinae);

- Afwijkingen in de gele vlek (myope maculopathie);
- Afwijkende vorm van de oogbol (staphyloom);
- Afwijkingen van of rondom de oogzenuw ;
- Andere afwijkingen.

Deze problemen zorgen ervoor dat iemand erg slecht gaat zien. Dit gaat niet meer over en is ook niet met een bril op te lossen. Bij iemand met hoge bijziendheid zorgen een bril, contactlenzen, een laserbehandeling of implantlens ervoor dat deze persoon zo scherp mogelijk gaat zien. Maar deze hulpmiddelen helpen niet tegen hoge myopie; ze veranderen namelijk niets aan de lengte van het oog. Het is daarom belangrijk om bij kinderen er al voor te zorgen dat ze geen hoge myopie krijgen. Dat maakt de kans dat ze later ernstige problemen krijgen zo klein mogelijk.

Oorzaken van bijziendheid

Er zijn twee oorzaken voor bijziendheid, namelijk erfelijkheid en de manier van leven. Hieronder lichten we deze oorzaken toe.

Erfelijke oorzaken

Er zijn verschillende genen die een rol spelen bij het overbrengen van bijziendheid. Welke genen dat precies zijn, wordt nog door wetenschappers onderzocht. Wat we wél weten: wanneer vader of moeder een hoge bijziendheid (meer dan -6,0) heeft, dan heeft het kind ook een grotere kans op het krijgen van bijziendheid.

Manier van leven

Onze manier van leven draagt eveneens bij aan het ontwikkelen van bijziendheid. Je hebt meer kans om bijziend te worden als je lang achter elkaar leest of op een scherm kijkt of wanneer je je boek te dichtbij houdt. Ook wanneer je te weinig daglicht krijgt, heb je een grotere kans op bijziendheid.

Om de kans op bijziendheid kleiner te maken, zijn er daarom belangrijke leefregels voor uw kind:

- Na 20 minuten een boek of tijdschrift lezen of op schermpjes kijken ten minste 20 seconden iets anders doen.
- Het boek, tijdschrift of beeldscherm niet te dichtbij houden.
- Elke dag buiten spelen, het liefst langer dan 2 uur. Uit onderzoek blijkt dat kinderen die veel buiten zijn minder last hebben van bijziendheid.

We noemen dit de 20-20-2-regel.
Een handig ezelsbruggetje!

Behandeling van bijziendheid

Is uw kind bijziend? Dan krijgt uw kind een bril. Oudere kinderen krijgen soms ook contactlenzen bij de bril. Ook krijgen u en uw kind het advies om de leefregels te volgen die bij “manier van leven”

beschreven staan. Als uw kind nog in de groei is, verandert de sterkte van bril of contactlenzen nog. Deze wordt regelmatig onderzocht. We bepalen eerst met speciale oogdruppels (geen atropine) wat de brilsterkte van de ogen van uw kind is. Ook onderzoeken we hoe lang het oog is. Is het oog langer dan normaal, of lijkt de groei van het oog sneller te gaan dan normaal, dan is er een kans op het krijgen van hoge myopie. Samen met u en uw kind bekijken we dan wat een goede behandeling kan zijn om het oog minder hard te laten groeien.

Er zijn vier behandelingen mogelijk voor bijziendheid.

1. Behandeling met atropine oogdruppels

Op dit moment weten we uit wetenschappelijk onderzoek dat atropine oogdruppels het best helpen tegen het erger worden van bijziendheid. De druppels zorgen er helaas niet voor dat de bijziendheid over gaat, maar ze kunnen er wel voor zorgen de bijziendheid vertraagt.

Atropine is een natuurlijke stof die in sommige plantensoorten zit. Het zorgt ervoor dat de pupil van het oog wijder wordt en dat de spieren die het oog moeten scherpstellen ontspannen worden. Deze twee effecten zorgen ervoor dat het oog minder hard groeit. Atropine oogdruppels zijn er in verschillende doseringen. Hoe hoger de dosering, hoe beter het werkt, maar ook hoe meer last uw kind ervaart van fel licht en wazig zien dichtbij.

Hoe gaat de behandeling met atropine oogdruppels?

Als we besluiten om met atropine oogdruppels te beginnen, krijgt u behalve het recept voor een bril ook een recept voor atropine oogdruppels. Deze oogdruppels kunt u ophalen bij uw eigen apotheek. U druppelt elke avond voor het slapen gaan in beide ogen van uw kind. Als we voor het eerst met druppels beginnen, krijgt u altijd de laagste dosering van 0,05% . **Controleer bij een nieuw flesje altijd even op het flesje of u inderdaad druppels met deze sterkte van de apotheek hebt gekregen.** Van de druppels met deze dosering heeft uw kind meestal weinig tot geen last van bijwerkingen.

Het is belangrijk om elke dag te druppelen. Slaat u een dag over, dan hebben de atropine oogdruppels de volgende dag geen effect meer. Bent u een keer vergeten om te druppelen? Haal dit dan zo snel mogelijk in. Probeer in elk geval de volgende avond het ritme weer op te pakken. We bespreken 4 weken na het starten van de behandeling telefonisch hoe het gaat. Hoe lang druppelen nodig is, hangt af van de leeftijd en de lengte van het oog. Bij iedere afspraak bespreken we met u of de behandeling door moet gaan op

dezelfde manier. Als het oog van uw kind is uitgegroeid, gaan we de behandeling geleidelijk afbouwen. Dit is belangrijk; als de behandeling in één keer gestopt wordt, gaat het oog vaak extra hard groeien.

Hogere dosering
Als bij controle blijkt dat het oog toch harder groeit dan we willen, dan kan een andere behandeling nodig zijn. Afhankelijk van de lengte van het oog kan het mogelijk zijn om de behandeling te gaan combineren met speciale myopie-remmende brillenglazen of contactlenzen. Zie hiervoor ook de paragraaf combinatie van behandelingen.

Soms is het beter om te kiezen voor een hogere dosering van de atropine druppels. Als uw kind een hogere dosering atropine druppels nodig heeft, dan kan uw kind moeite krijgen met lezen dicht bij de ogen en last krijgen van (zon)licht. Dan adviseren we vaak een multifocale bril met meekleurende glazen. Een multifocale bril is een bril waarmee uw kind zowel dichtbij als veraf beter kan zien.

Toedienen van de atropine oogdruppels
Iedere avond voor het slapen gaan druppelt u de ogen van uw kind. Dit gaat als volgt:

- Geef uw kind een papieren zakdoekje en neem er zelf ook één.
- Laat uw kind liggen of het hoofd goed achterover houden.
- Houd met de duim en wijsvinger van één hand het oog open. Druppel met de andere hand één druppel in het oog.
- Houdt de traanpuntjes 1 minuut dicht met het papieren zakdoekje. De traanpuntjes zijn het begin van het traankanaaltje en zitten aan de neuskant van het oog.
- Dep met het papieren zakdoekje de vloeistof weg die eventueel is terechtgekomen op de oogleden of wangen.
- Was na het druppelen uw handen.

Bijwerkingen van atropine oogdruppels
De meest voorkomende bijwerkingen van hoge dosis atropine zijn last van fel licht en moeite met dichtbij lezen. Hiertegen helpen een multifocale bril met meekleurende glazen en het dragen van een pet bij zonnig weer.

Verder zijn er nog een paar zeldzame lichamelijke bijwerkingen. Die komen voor bij minder dan 1% van de kinderen die een hogere dosering atropine (0,5%) krijgen. Deze bijwerkingen zijn:

- rode ogen;
- koorts;
- huiduitslag;
- snelle hartslag;
- droge mond;
- gedragsstoornissen.

Heeft uw kind last van één of meer van deze bijwerkingen? Neem dan contact op met de orthoptist die uw kind behandelt. Soms moeten we overgaan op een lagere dosering of in het ergste geval stoppen met de oogdruppels.

Veilig gebruik van atropine oogdruppels
Mensen gebruiken al eeuwenlang atropine oogdruppels. Wetenschappelijke onderzoeken laten zien dat lang gebruik van deze oogdruppels niet schadelijk is. U kunt de atropine oogdruppels dus veilig gebruiken. Wel is het belangrijk dat er goede controle is door een orthoptist of oogarts. Atropine is giftig als je een hoge dosis hiervan opdrinkt. Bewaar de druppels daarom buiten bereik van kinderen (en huisdieren). Heeft uw kind atropine gedronken, neem dan direct contact op met uw huisarts of met de huisartsenpost.

2. Behandeling met speciale myopie-remmende (defocusserende) glazen
Sinds enkele jaren bestaan er brillenglazen die op een speciale manier geslepen zijn, waardoor de groei van het oog geremd wordt. Het effect van de brillenglazen op het erger worden van de bijziendheid is iets minder groot dan bij atropine oogdruppels. Het voordeel is dat er minder bijwerkingen zijn.

Bij een brillenglas zit het scherpe deel in het midden. Dit zorgt voor een goed beeld. Het kind ziet goed. Bij een normaal brillenglas vallen de lichtstralen aan de zijkant van het glas iets achter het oog. Hierdoor gaat het oog sneller groeien en wordt de bijziendheid juist erger. Bij speciaal defocusserend glas worden rondom het centrale gedeelte onzichtbare speciale deeltjes of cirkels geslepen, die ervoor zorgen dat het licht niet achter het netvlies van het oog valt, maar juist net iets vóór het netvlies scherp valt. Het oog zal daardoor minder snel gaan groeien. De bijziendheid zal dan minder snel erger worden.

Hoe gaat de behandeling met myopie-remmende glazen?
Als we besluiten om een bril met myopie-remmende glazen voor te schrijven, krijgt u een brilvoorschrift met daarop de vermelding om welke mogelijke brillenglazen het gaat. Niet alle brillenwinkels(opticiens) kunnen deze glazen aanmeten; alleen opticiens die een cursus van de fabrikant hebben gevolgd, mogen ze ook werkelijk verkopen. Op de website van de fabrikant staat vermeld bij welke opticiens u terecht kunt.

Het is belangrijk dat de brillenglazen goed recht voor de ogen zitten. U kunt dan de bril laten bijstellen bij de opticien als deze een beetje van de neus afzakt. Het is daarom handig een opticien te kiezen in de buurt van uw huis. Vanaf het moment dat uw kind de bril kan ophalen

bij de opticien is het belangrijk dat de bril altijd – de hele dag en bij alle activiteiten – gedragen wordt.

Bij iedere controle wordt bekeken of de brillenglazen nog passen bij de ogen van uw kind. Als de brilsterkte moet veranderen, krijgt u een nieuw voorschrift van ons mee, waarmee u naar de opticien gaat. Hoe lang de speciale glazen nodig zijn, hangt af van de leeftijd en de lengte van het oog. Bij elke afspraak bespreken we met u of de behandeling door moet gaan op dezelfde manier. Als het oog toch harder groeit dan we willen, kan het nodig zijn om op een andere behandeling over te stappen of om de behandeling te combineren met een lage dosis atropine druppels. Zie hiervoor de paragraaf combinatie van behandelingen.

Bijwerkingen van myopie-remmende brillenglazen
Er zijn geen negatieve bijwerkingen van myopie-remmende brillenglazen bekend.

3. Behandeling met contactlenzen
Speciale contactlenzen kunnen helpen de groei van het oog te vertragen. Deze daglenzen zien er op het eerste gezicht uit als gewone zachte lenzen, maar zijn op een speciale manier geslepen. Hierdoor zorgen ze ervoor dat het oog minder snel groeit en de bijziendheid dus minder snel erger wordt. Er zijn ook nog andere 'maatwerklenzen' die geschikt zijn voor hogere sterktes en cilinderafwijkingen. Ook bestaan er multifocale lenzen. Met deze lenzen ziet uw kind zowel dichtbij als veraf scherp, ook als de hogere dosis atropine gebruikt wordt. Deze behandelingen gaan dan ook goed samen. Zie ook de paragraaf combinatie van behandelingen. De contactlensspecialist onderzoekt de ogen van uw kind om te bepalen welke contactlens het meest geschikt is.

Voor jonge kinderen is het dragen van contactlenzen moeilijk. Daarom worden contactlenzen over het algemeen vooral bij wat oudere kinderen voorgeschreven. Als we denken dat het dragen van contactlenzen een geschikte behandeling voor uw kind is, krijgt u een brilvoorschrift mee en wordt u doorverwezen naar een contactlensspecialist. Wij werken samen met de contactlensspecialist van Oculenti. Oculenti zorgt ervoor dat een verzoek voor vergoeding van de contactlenzen bij uw verzekering wordt ingediend. U kunt ook naar een andere contactlensspecialist van uw keuze gaan.

Bijwerkingen van het dragen van contactlenzen
Als de contactlenzen goed gebruikt worden, zijn er meestal geen bijwerkingen. Het is wel belangrijk dat de lenzen altijd met schone handen in- en uitgedaan worden. Ook is het belangrijk

om de controles en adviezen van de contactlensspecialist goed op te volgen.

4. Combinatie van behandelingen
Het kan voorkomen dat een behandeling niet voldoende werkt. Als er atropine oogdruppels in de lage dosering gebruikt worden, kunnen we besluiten om een sterkere atropinedruppel te gaan gebruiken. Soms kan ervoor gekozen worden om in plaats van sterkere druppels een ander hulpmiddel erbij te gebruiken. We kunnen dan bijvoorbeeld contactlenzen gaan gebruiken of een bril met speciale myopie-remmende glazen nemen. Ook kan het zijn dat eerst met myopie-remmende glazen begonnen wordt en dat daarna atropinedruppels worden toegevoegd aan de behandeling.

Hoe groot het effect van het combineren van verschillende behandelingen is, wordt op dit moment nog onderzocht. Ook zijn niet altijd alle combinaties mogelijk. De orthoptist bespreekt met u en uw kind wat voor uw kind de beste behandeling is.

Veel gestelde vragen

Hoe kom ik aan de oogdruppels?
Uw oogarts of orthoptist schrijft u een recept voor de atropine oogdruppels voor. U kunt dit recept bij uw eigen apotheek ophalen.

Hoe kom ik aan de juiste bril?
De orthoptist schrijft een brilrecept voor. Hiermee kunt u bij een brillenwinkel (opticien) de bril kopen.

Hoe kom ik aan contactlenzen?
De orthoptist schrijft een recept voor. Hiermee kunt u naar een contactlensspecialist van uw keuze. Wij werken samen met Oculenti. Op het brilrecept noteert de orthoptist het telefoonnummer van Oculenti . U belt zelf met Oculenti voor het maken van een afspraak.

Wat moet ik doen als de oogdruppels (bijna) op zijn en de afspraak nog lang duurt?
Als u ons belt en om een nieuw recept vraagt, dan sturen wij een nieuw recept naar uw apotheek.

Zorgen de oogdruppels voor blijvende schade aan de ogen?
Er zijn verschillende onderzoeken gedaan naar langduig gebruik van atropine. Hier kwamen geen ernstige bijwerkingen uit naar voren.

Hoe lang duurt de behandeling?
De orthoptist bespreekt tijdens elke afspraak met u of de behandeling moet doorgaan. Meestal bouwen we de behandeling af als uw kind rond de 15 jaar oud is.

Vragen / Opmerkingen

OOGKLINIEK DEN HAAG

Vragen of opmerkingen?

Wilt u meer weten over hoe we uw kind kunnen behandelen? Neem dan contact op met Oogkliniek Den Haag. U bereikt ons via 070-2192540.

- Wilt u een andere afspraak maken of uw afspraak verzetten? Of heeft u vragen over of problemen met de behandeling met atropine oogdruppels? Bel ons via 070-2192540.
- Heeft u vragen of problemen met de contactlenzen die u van Oculenti voorgeschreven heeft gekregen? Neem dan contact op met Oculenti. Zij zijn op woensdagmiddag en donderdagochtend te bereiken via telefoonnummer 088-9794381. Op andere momenten belt u 079-3302444.
- Meer lezen over bijziendheid? Kijk dan op www.myopie.nl.

We helpen u graag als u nog aanvullende vragen of opmerkingen heeft. Hieronder vindt u onze contactgegevens.

Bezoekadres
Oogkliniek Den Haag
Enthovenplein 1
Etage 5 en 6
2521 DA Den Haag

070-2192540

info@oogkliniekdenhaag.nl

www.oogkliniekdenhaag.nl

Klachten in de avonduren en weekenden

Voor spoedgevallen buiten onze openingstijden kunt u zich melden bij uw huisarts of bij huisartsenpost Hadoks (070-3469669). Zij bepalen samen met u of oogheelkundige spoedzorg noodzakelijk is. Uw huisarts of de huisarts van Hadoks kan altijd overleg plegen met de dienstdoende oogarts uit de regio.