

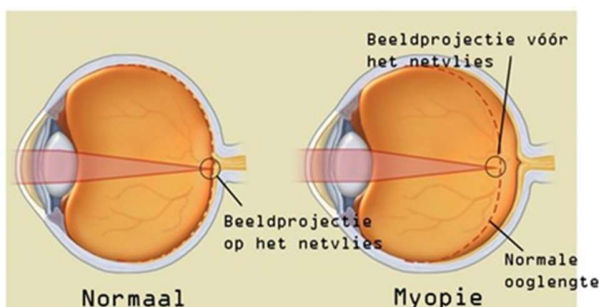
Progressieve myopie (Bijziendheid)

Inleiding

Bij een kind dat risico loopt om op volwassen leeftijd hoog myoop (bijziend) te worden, is het noodzakelijk om de ontwikkeling van myopie af te remmen. Dit kan om te beginnen met de 20-20-2 regel, maar er zijn ook andere maatregelen. In deze folder vindt u meer informatie over myopie en de behandelmogelijkheden.

Wat is myopie?

Myopie is de medische term voor bijziendheid. Iemand met myopie ziet wazig in de verte. Bij myopie is het oog in verhouding iets te lang. Hierdoor komt het beeld dat het oog binnenkomt niet precies op het netvlies, maar ervoor. Myopie neemt toe naarmate iemand groeit. Ogen kunnen bovendien nog wat langer doorgroeien, zelfs tot een leeftijd van ongeveer 23 jaar. Myopie kan na de groeiperiode dus nog langzaam blijven toenemen.



Beeld: Erasmus MC.

Risico's

Bij de meeste mensen gaat myopie gepaard met een te lang oog. Een gemiddeld oog zonder brilsterkte is 23 millimeter lang, een bijziend oog is langer, de lengte kan wel tot meer dan 30 millimeter oplopen. Een ooglengte van boven de 26 millimeter of een brilsterkte van -6.00 dioptrie of hoger noemen we hoge myopie. Vooral hoge myopie kan leiden tot verdunning van het netvlies.

Hierdoor neemt op volwassen leeftijd de kans op verschillende oogaandoeningen zoals glaucoom, maculadegeneratie of een netvliesloslating toe. Deze oogaandoeningen kunnen leiden tot slechtziendheid. Het is dus erg belangrijk om dit te voorkomen.

Wat kunnen kinderen en jongeren zelf doen?

Ben je bijziend, of is de kans groot dat je dat wordt? Hou je dan aan de 20-20-2 regel:

- Richt na 20 minuten dichtbijwerk je blik tenminste 20 seconden op een punt in de verte.
- Zorg dat je tenminste 2 uur per dag buiten in het daglicht bent (bijvoorbeeld spelen of sporten).
- Zorg voor goede verlichting bij het lezen en houd leeswerk zoveel mogelijk op afstand (ten minste 30 cm).
- Voor kinderen van wie één of beide ouders myopie heeft is het extra belangrijk om de 20-20-2 regel goed na te leven. Aan je genen kun je niet zoveel veranderen, maar gelukkig blijkt uit onderzoek dat je met je leefstijl het erfelijke risico op myopie flink kunt beïnvloeden.

Behandeling

De behandeling is gericht op het remmen van de toename van de myopie. De verschillende opties waarmee wij werken worden hieronder toegelicht.

Atropine oogdruppels

Als de myopie sterk toeneemt kunnen Atropinedruppels voorgeschreven worden. Atropine is de meest effectieve behandeling tegen progressieve myopie. Atropinedruppels remmen de groei van de ogen en dus de toename van de myopie. Uw kind druppelt

elke avond één druppel Atropine in één of beide ogen.

Atropine wordt voorgeschreven door de oogarts en kan bij de apotheek gehaald worden. De dosering hangt af van de brilsterkte, de leeftijd en de mate van progressie. Het is raadzaam om ten minste 2 jaar door te gaan met druppelen en daarna de dosering af te bouwen. De gehele behandeling duurt gemiddeld 3 tot 5 jaar. Tijdens de vervolgspraken op de poli wordt bekeken of uw kind moet doorgaan met druppelen en met welke dosering.

Na het stoppen van de behandeling kan de myopie toenemen, dit wordt het 'rebound-effect' genoemd. De uiteindelijke sterkte komt lager uit dan zonder Atropinegebruik.

Bijwerkingen van atropine oogdruppels

De bijwerkingen van de atropine oogdruppels zijn afhankelijk van de dosering. De pupillen kunnen vergroot zijn waardoor de ogen van uw kind wat gevoeliger zijn voor licht. Het kan dan prettig zijn een zonnebril (op sterkte) te dragen als het zonnig is. Ook het vermogen om te accommoderen (scherp te stellen voor dichtbij) kan wat afnemen. Hierdoor is het lezen mogelijk lastiger. Dit is op te lossen door de bril af te zetten met lezen of een aangepaste bril (lees of multifocaal) te dragen. De klachten van lichtgevoeligheid nemen meestal na een aantal maanden na het starten van de behandeling af.

Als uw kind overgevoelig is voor Atropine kunnen er ook andere bijwerkingen optreden: rode ogen, koorts, huiduitslag, snelle hartslag, droge mond en gedragsstoornissen. Als deze bijwerkingen optreden, vragen wij u contact op te nemen met de polikliniek Oogheelkunde.

Bril of contactlenzen

Wetenschappelijk onderzoek heeft laten zien dat speciale brillenglazen of contactlenzen de groei van het oog kunnen afremmen. Het effect hiervan is minder sterk dan een behandeling met Atropine druppels.

Als de druppels niet voldoende effect hebben, kan er ook gekozen worden voor een combinatie van Atropine en speciale brillenglazen of lenzen. Het aanmeten hiervan gaat via een gespecialiseerde optometrist bij de opticien. Deze glazen of lenzen worden niet vergoed door de ziektekostenverzekering.

Vragen

Deze folder is met grote zorgvuldigheid ontwikkeld. Toch kunnen we niet helemaal volledig zijn. Een folder kan een gesprek met uw oogarts, orthoptist of optometrist niet vervangen.

Heeft u na het lezen van deze folder vragen over de progressieve myopie, dan kunt u altijd terecht bij uw oogarts, orthoptist of optometrist. U kunt bellen met: (0182) 50 50 14.

Voor meer informatie kunt u ook terecht op www.myopie.nl of oogfonds.nl/myopie

Algemene informatie over het GHZ

Voor algemene informatie over het Groene Hart Ziekenhuis (GHZ) kunt u terecht op onze website: www.ghz.nl.

Groene Hart Ziekenhuis, Locatie Gouda

Bleulandweg 10
2803 HH Gouda

Algemeen telefoonnummer ziekenhuis:
0182) 50 50 50

Colofon

uitgave: Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie: Marketing & Communicatie
juli 2025
04.11.053