

Oplossingen voor de myopie-epidemie

Belangrijke rol voor oogartsen bij myopiemanagement

Het voorkomen en afremmen van myopie verdient meer aandacht. Mensen weten vaak niet welke risico's er aan het dichtbij kijken kleven en interventies starten vaak te laat. Er is geen tijd meer om af te wachten. Tijdens een rondetafelgesprek hebben drie oogzorgprofessionals het over de oplossingen voor de myopie-epidemie.

De cijfers zijn bekend, maar daardoor niet minder alarmerend: volgens de Wereldgezondheidsorganisatie is in 2050 de helft van de wereldbevolking myoop als de huidige toename doorzet. 'De term "bijziendheid" kennen de meeste mensen wel, maar de risico's op de lange termijn vaak niet', zegt oogarts dr. Yi-Huey Yong (Bergman Clinics Den Bosch). Goede voorlichting over het voorkomen van myopie is daarom van belang. En als aanpassingen van de leefstijl niet voldoende helpen, zijn er verschillende interventies mogelijk. Die staan beschreven in het multidisciplinair tot stand gekomen NOG-standpunt over myopie: atropinedruppels, verschillende soorten lenzen en sinds kort ook myopie-management-brillenglazen.

Helaas starten de interventies nu vaak te laat, meent dr. Jan Roelof Polling, orthoptist in het Erasmus MC. 'Soms wordt er gewacht tot een kind -4 heeft. Terwijl je bij -1 al de aslengte kunt meten om te zien waar iemand ongeveer gaat eindigen. Juist tot 10 jaar groeit het oog het hardst en is de grootste winst te behalen.' Yong denkt dat oogartsen wel steeds meer inzien dat er iets moet veranderen, maar dat ze gewend zijn zich afwachtend op te stellen bij kinderen die myopie ontwikkelen. 'Steeds meer oogartsen beginnen wel met atropinedruppels en ook de aslengte wordt vaker opgemeten, maar met contactlenzen en brillenglazen zijn veel oogartsen nog terughoudend.'

AFSPRAKEN MET DE EERSTE LIJN

'Veel jonge kinderen komen in eerste instantie niet in een kliniek, maar in een optiekwinkel terecht', zegt optometrist Gabi Steenbekkers, Myopia Management Manager bij CooperVision Specialty EyeCare (SEC). 'Ik denk dat optometristen daarom ook een belangrijke rol hebben bij het voorlichten van ouders. De optometrist, de orthoptist en de oogarts zouden idealiter heel goed samenwerken, zodat ouders altijd op de juiste plek terechtkomen met hun kind.' Steenbekkers ziet voor zichzelf een rol weggelegd om de oogzorgprofessionals met elkaar te verbinden. 'Geen van de professionals kan dit alleen. Atropine mag bijvoorbeeld alleen voorgeschreven worden door een oogarts, terwijl een optometrist vaak weer meer gespecialiseerd is in het aanmeten van optische interventies, zoals brillenglazen of contactlenzen. We moeten echt nader tot elkaar komen zodat patiënten sneller op de

Dr. J.R. Polling is sinds 1997 als orthoptist werkzaam in het Erasmus MC in Rotterdam. Zijn aandachtsgebieden zijn onder meer myopie en amblyopie. In 2021 promoveerde hij op zijn onderzoek naar de ontwikkeling en behandeling van myopie.



beeld: Jeroen van Kooten

Dr. Y.H. Yong voltooide haar opleiding tot oogarts in 2003 in Maastricht. In 2008 was zij een van de oprichters van het Phaco Centrum in Den Bosch, dat in 2013 onderdeel werd van Bergman Clinics. Daar is zij nu oogarts en medisch manager.

juiste plek terechtkomen.' Polling: 'Ik denk dat het belangrijk is om afspraken met de eerste lijn te maken om te zorgen dat we de zorg voor myopie beter spreiden, anders komen er veel te veel kinderen naar de ziekenhuizen. Oogartsen en orthoptisten kunnen zich dan concentreren op de meer complexe myopiegevallen.'

VERSCHILLENDE INTERVENTIES

De optische interventies voor myopiemanagement van CooperVision SEC zijn MiSight® 1 day (daglenzen), DreamLite® MC nachtlenzen, BYO Premium MC (zachte maatwerklenzen) en de SightGlass Vision™ brillenglazen. Welke optie in welke omstandigheden het beste is, is nog niet helemaal uitgekristalliseerd. 'In het NOG-standpunt staat dat contactlenzen een prima alternatief kunnen zijn voor medicamenteuze behandeling met atropine. Contactlenzen zijn vergelijkbaar met atropine in een lage dosering en zouden dus veel vaker de primaire keuze kunnen zijn als de patiënt daar om vraagt', aldus Polling. Microbiële keratitis is een risico van nachtlenzen, maar het komt niet vaak voor. Yong: 'Ik denk dat veel oogartsen hierin een bias hebben, omdat een ernstig geval je altijd bijblijft. Voor mij is het meer dan 20 jaar geleden dat ik het zag.' Verder is het belangrijk om oogzorgprofessionals te begeleiden bij myopiemanagement, zegt Steenbekkers. Hier kunnen de online webinars en trainingen van CooperVision SEC bij helpen. Yong: 'Belangrijk is dat de behandeling past bij het kind en dat hij of zij zelf ook achter die behandeloptie staat. Om een goede keuze te kunnen maken moeten de kinderen en hun ouders goed voorgelicht worden over de verschillende opties.'

LEVENSSELUK

Om kinderen die myopie ontwikkelen op te sporen is screening essentieel. 'Er zijn nu zeven momenten waarop de gezichtsscherpte van kinderen gecontroleerd wordt, maar de laatste is in



beeld: Jeroen van Kooten

groep 2. Een kind is dan 5 of 6 jaar en dat is voor veel gevallen van myopie te vroeg. We zien in ons *Generation R*-onderzoek dat de piekincidentie rond de 13 jaar ligt', vertelt Polling. Verschillende studies moeten in de toekomst ook meer duidelijkheid geven over de kosteneffectiviteit van myopiemanagement en populatiescreening. Yong twijfelt niet aan die kostenefficiëntie: 'Het is goed dat het onderzocht wordt, maar in de algemene oogartspraktijk zien we al de narigheid die ontstaat door hoge myopie, van myope maculadegeneratie tot glaucoom tot netvliesloslating. Daarvoor zijn ook dure behandelingen nodig, en dan praat ik nog niet over het levensgeluk en de mobiliteit van patiënten die er enorm door kan worden aangetast. Mensen denken er soms te makkelijk over: dan laat ik me toch even laseren, maar daarmee verminder je niet het risico op oogziekten die met myopie gepaard gaan.' De vergoeding van de verschillende interventies is nog een lastig punt. Op dit moment worden alleen atropinedruppels volledig vergoed door de basiszorgverzekering. Dat betekent in de praktijk dat niet alle zorg voor iedere patiënt beschikbaar is. Polling: 'Dat is een slechte zaak en we moeten daar met de beroepsgroepen en de zorgverzekeraars uit zien te komen.' ■

Meer over myopie hoort u op de 18e International Myopia Conference van 4 t/m 7 september 2022 in De Doelen in Rotterdam.
www.internationalmyopiaconference.org

G.C. Steenbekkers

voltooide de opleiding tot optometrist in 1999 en werkte daarna in winkels en praktijken. Sinds 2019 werkt hij bij CooperVision SEC als Myopia Management Manager voor de regio Europa, Midden-Oosten en Afrika.

Dit artikel is tot stand gekomen dankzij een financiële bijdrage van CooperVision SEC en valt buiten de redactionele eindverantwoordelijkheid van De Oogarts.

Dr. J.R. Polling, G.C. Steenbekkers en dr. Y.H. Yong werkten op onafhankelijke basis mee aan een interview voor dit artikel en ontvingen daarvoor geen financiële vergoeding. Dit artikel is uitsluitend bestemd voor professionele zorgverleners.

Meer weten over de myopiemanagement-interventies van CooperVision SEC? Kijk op www.coopervisionsec.nl/myopia-management.