

Sinds oktober 2017 zijn wij bij Oogziekenhuis Zonnestraal gestart met myopiebeheersing door middel van atropine 0.01%. Daarnaast geven wij alle kinderen met (toekomstige) myopie leefstijladvies.

Behandeling met atropine:

De toenemende groei van het oog kan worden geremd door een medicamenteuze behandeling: atropine oogdruppels. Het doel van deze behandeling bij kinderen is voorkomen van hoge myopie (> S-6 of aslengte hoger dan 26 mm). Of de mate van myopie zoveel mogelijk te beperken wanneer er sprake is van hoge myopie. Dit om de risico's op slechtziendheid op oudere leeftijd bij hoge myopie zo klein mogelijk te houden. Hoog myope patiënten hebben met name een verhoogde kans op myope maculadegeneratie, glaucoom en ablatio retinae.

Atropine oogdruppels vormen een effectieve behandeling tegen het toenemen van de myopie. De behandeling zorgt ervoor dat de myopie minder snel toeneemt. Het is niet mogelijk om de aanwezige myopie te verminderen of de toename van myopie helemaal te stoppen.

Risicogroepen hoge myopie:

- Myopie ontstaan voor 12^e jaar
- Hoge myopie bij één of beide ouders (>S-6)
- Aziatische afkomst

Inclusiecriteria:

- Verwachte eindmyopie hoger dan -6dpt (de uiteindelijk verwachte myopie kan berekend worden door te rekenen met de jaarlijks waargenomen toename van de myopie en de leeftijd van het kind)
- Jaarlijkse toename van ≥ 1 dpt
- Leeftijd 4-16 jaar

Exclusiecriteria:

- Aslengte en myopie komen niet met elkaar overeen (zo niet: bepaal K-waarden)
- Myopie met syndromale oorzaak, tenzij akkoord oogarts
- Pathologie van de ogen, tenzij akkoord oogarts
- Cardiale voorgeschiedenis, tenzij akkoord kinderarts/-cardioloog
- Voorgeschiedenis met slechte therapietrouw/ no show
- Patiënt waarbij amblyopiebehandeling gaande is

Leefstijl advies:

De leefstijl kan van invloed zijn op de snelheid van toename van de myopie bij kinderen, er wordt daarom een algemeen landelijk advies gegeven:

- Minimaal 15 uur per week buitenactiviteiten (als het licht is): 2 uur per dag en in het weekend langer.
- Lezen en nabij activiteiten
 - o Maximaal 30 minuten aaneen (daarna pauze van minimaal 5 minuten)
 - o Niet binnen een afstand van 30 cm dichtbijwerk verrichten

Start behandeling:

Voorafgaand aan de behandeling zullen er, naast het standaard orthoptisch onderzoek, enkele extra onderzoeken gedaan worden.

We zullen de lengte van het oog meten, de oogdruk en sterkte van de beide ogen. Tijdens de behandeling wordt er iedere dag gedruppeld met atropine in beide ogen.

Vervolg behandeling:

4 weken na de start van de behandeling zal er een telefonische afspraak volgen met de orthoptist.

Vervolgens zullen twee tot drie controle afspraken per jaar plaats vinden.

De totale duur van de behandeling kan variëren maar is gemiddeld 3-5 jaar.

Bijwerkingen:

De bijwerkingen van atropine in het algemeen vanaf dosering 0.02% oogdruppels kunnen zijn:

1. een grote pupil die minder goed klein wordt in het licht (meer last van fel licht)
2. vermindering van het vermogen om scherp te stellen dichtbij (leesproblemen).

Daarnaast kunnen kinderen klagen over hoofdpijn. Kort na het starten van de atropinebehandeling kunnen de klachten met name heviger zijn, vaak nemen de klachten in de loop van de maanden af. Een zonnebril (op sterkte) of mee-kleurende bril en/ of een leesbril of bifocale bril kunnen een vereiste zijn bij aanhoudende klachten. Soms zijn de leesklachten ook op te lossen door de bril af te zetten met lezen.

Atropine 0.01% geeft vrijwel geen effect op de pupilgrootte en accommodatie, waardoor dit geen effect heeft op het dagelijkse leven.

Algemene lichamelijke bijwerkingen komen bij minder dan 1% van de behandelde kinderen voor. Deze kunnen bestaan uit: overgevoeligheid, rode ogen, koorts, huiduitslag, snelle hartslag, droge mond of droge huid, maag- darmstoornissen of gedragsstoornissen. Wanneer een van deze bijwerkingen zich voordoet moet de patient contact opnemen met de behandelend oogarts/ orthoptist en moet de behandeling worden gestaakt.

Vergoeding brillen:

Naast de atropinebehandeling zal er een bril of contactlenzen nodig zijn om scherp te zien. Het is mogelijk dat uw verzekering (een deel) van de bril vergoedt. Indien u via de verzekering geen vergoeding van de bril krijgt, kan uw behandelend orthoptist een brief voor de verzekering maken. In deze brief wordt benadrukt dat er een indicatie is voor een bril bij atropinebehandeling, dit geeft echter geen garanties dat de verzekeraar de bril zal vergoeden.