

Patiëntenvoorlichting

Bijziendheid en atropine oogdruppels

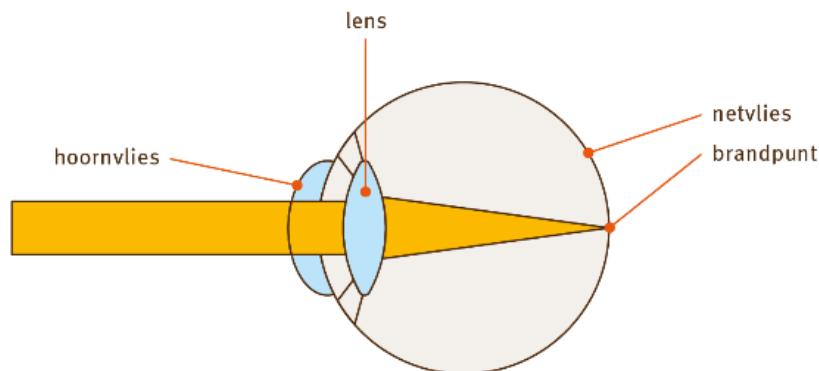
Behandeling

Bij uw kind is een toenemende (progressieve) vorm van bijziendheid vastgesteld. In overleg met de oogarts of de orthoptist is besloten dat uw kind wordt behandeld met atropine oogdruppels. In deze folder leest u informatie over deze behandeling.

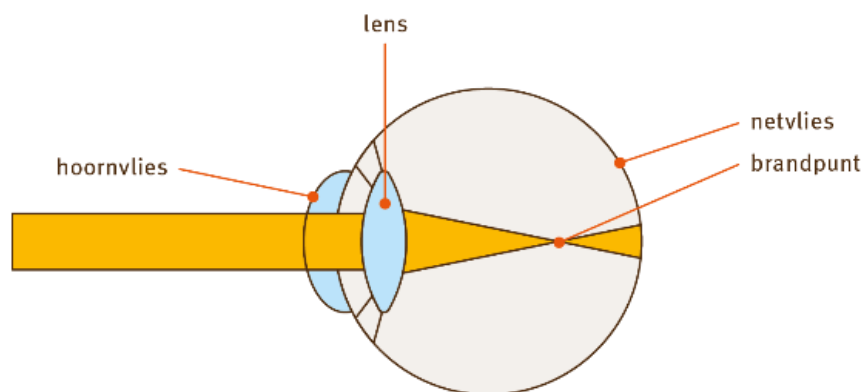
Wat is bijziendheid?

Bijziendheid (ook wel myopie genoemd) is een oogafwijking waarbij iemand moeite heeft om dingen op afstand scherp te zien. Het beeld in de verte is wazig. Voorwerpen die dichtbij staan, zijn wel scherp, vandaar ook de naam 'bijziendheid'. Een min-bril of -contactlens kan dit corrigeren, waardoor het beeld weer scherp wordt gezien. Bijziendheid komt veel voor. Zowel volwassenen als kinderen kunnen bijziend zijn. Bijziendheid is geen ziekte, maar een afwijking van de lichtbreking in het oog.

Een normaal oog



Een bijziend oog



Bijziendheid begint meestal op een leeftijd van 6 tot 12 jaar. Omdat het oog groeit en de ooglenkte toeneemt in die periode, neemt de mate van bijziendheid ook langzaam 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 één van de ouders 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 ooglengte boven de 26 mm of een brilsterkte hoger dan min 6 noemen we 'hoge myopie'. Dit kan leiden tot verdunning van het netvlies. Na het 40ste jaar kunnen hierdoor problemen optreden zoals slijtage, bloeding of loslating van het netvlies. Ook is er een grotere kans op staar (cataract) en hoge oogdruk (glaucoom). 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.

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 druppelonderzoek de oogsterkte precies bepalen. Zolang uw kind in de groei is, wordt dit regelmatig gedaan. 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

Er zijn verschillende mogelijkheden om de lengtegroei van het oog bij een kind te remmen:

- omgevingsfactoren die we zelf kunnen beïnvloeden
- behandeling met atropine oogdruppels

Omgevingsfactoren

Uit onderzoek is gebleken dat door veel en lang achter elkaar te lezen de bijziendheid sneller toeneemt.

Daarom adviseren wij:

- een boek, tablet, telefoon of spelcomputer op minimaal 30 centimeter afstand van de ogen te houden
- na elk half uur dichtbijwerk 5 minuten pauze te houden

Verder zijn er aanwijzingen dat kinderen die veel buiten zijn (meer dan 2 uur per dag), minder ernstige bijziendheid krijgen. Veel buiten zijn, zou dus de kans op (toename van) bijziendheid kunnen verkleinen.

Atropine oogdruppels

Een behandeling met atropine oogdruppels kunnen een remmend effect op de bijziendheid hebben.

Behandeling met atropine oogdruppels

Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat atropine oogdruppels het meest effectief zijn om de toename van bijziendheid te remmen. De Wereldorganisatie voor Kinder oogheelkunde en Strabismus (WSPOS) adviseert voor dit doel atropine 0.05% oogdruppels voor te schrijven.

Wie komen voor deze behandeling in aanmerking?

Kinderen vanaf de leeftijd van 6 jaar komen in aanmerking voor deze behandeling:

- die hoog bijziend zijn
- waarbij de bijziendheid één punt of meer per jaar toeneemt

De behandeling met atropine oogdruppels is voor de meeste kinderen met bijziendheid niet noodzakelijk.

Als uw kind in aanmerking komt voor deze behandeling bespreekt de orthoptist of oogarts dit met u.

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. Bewaar de oogdruppels buiten het bereik van kinderen. Atropine als oogdruppel wordt al eeuwenlang gebruikt. In verschillende grote studies waarin langdurig atropine werd gedruppeld, zijn geen ernstige gevolgen te zien. Het is wel belangrijk dat u mogelijke bijwerkingen herkent.

Bijwerkingen van atropine

Mogelijke bijwerkingen zijn:

- lichtgevoeligheid
- waziger zicht dichtbij
- algemeen lichamelijke bijwerkingen, zoals rode ogen, koorts, huiduitslag, snelle hartslag, droge mond en gedragsstoornissen. Als een van deze lichamelijke bijwerkingen zich voordoet bij uw kind, moet de behandeling gestopt worden en neemt u direct contact met ons op. Deze bijwerkingen komen bij minder dan 1% van de kinderen voor. 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

Belangrijk

Atropine 0.05% (0.5mg/ml) is geen standaard sterkte, maar een veel lichtere. Het is belangrijk dat u bij uw apotheek controleert of u de juiste sterkte heeft gekregen.

De behandeling van uw kind met atropine

Is voor uw kind een behandeling met atropine oogdruppels voorgeschreven, dan moet u elke dag beide ogen hiermee druppelen. Kies 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. Regelmatige controle door de orthoptist of oogarts is noodzakelijk.

Hoe lang de behandeling met atropine nodig is, hangt af van de leeftijd en de brilsterkte. Bij elke controle wordt dit beoordeeld. 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 mee kleurende glazen is dan nodig.

Belangrijk

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 voorkomt het niet dat er afgeplakt moet worden als er sprake is van een lui oog.

Uw vragen

Als u nog vragen heeft, stelt u ze dan gerust aan uw behandelaar of een medewerker van de polikliniek oogheelkunde. Dat kan van maandag tot en met vrijdag van 08:30 tot 16:30 uur:

- locatie Alkmaar: telefoon 072 - 548 3200
- locatie Den Helder: telefoon 0223 - 69 6250

Bij dringende klachten die niet kunnen wachten tot de volgende dag of na het weekend, kunt u buiten de bovengenoemde kantoortijden contact opnemen met de spoedeisende hulp (SEH):

- locatie Alkmaar: 072 - 548 2488
- locatie Den Helder: 0223 - 69 6661