

# Behandeling van hoge myopie met Atropine bij kinderen

Bij uw kind is een progressieve vorm van myopie vastgesteld. Tot voor kort waren hiervoor geen behandelmogelijkheden, maar recent onderzoek heeft uitgewezen dat Atropine druppels een remmend effect op de myopie heeft.

## Wat is myopie?

Myopie (of bijziendheid) is een brekingsfout van het oog. Hierbij is het oog te lang of focust de ooglenzen beelden om ons heen vóór het netvlies, waardoor voorwerpen in de verte wazig worden gezien. Voorwerpen die dichtbij staan zijn wel scherp, vandaar ook de naam 'bijziendheid'. Met een min-bril of -contactlens kan dit verholpen worden, waardoor het beeld weer scherp wordt gezien. Myopie begint meestal op een leeftijd van 6 tot 12 jaar. Omdat het oog groeit en de ooglengte toeneemt in die periode neemt de mate van myopie ook geleidelijk toe. Meestal blijft het vanaf een leeftijd van ongeveer 25 jaar stabiel. Myopie is erfelijk, de kans hierop bij uw kind is hoger al u of de andere ouder ook bijziend is.

## Risico's van hoge myopie

Bij de meeste mensen gaat myopie gepaard met een te lang oog. Een gemiddeld oog is 23 mm lang, een myoop oog is meestal langer en kan wel 30 mm lang worden. Een ooglente boven de 26 mm of een brilsterkte hoger dan -6 noemen we 'hoge myopie', wat 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 cataract (staar) en glaucoom (verhoogde oogdruk). 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 inplanteren van een kunstlens in het oog.

## Correctie van myopie

De correctie van myopie bestaat in de eerste plaats uit een bril. Oudere kinderen of kinderen met een heel hoge sterkte kunnen daarnaast ook contactlenzen dragen. De orthoptist of oogarts kan met behulp van druppelonderzoek de oogsterkte exact 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 is van tijd tot tijd nodig.

## Behandeling van toename van myopie

Om de lengtegroei van het oog bij een kind te remmen, zijn er verschillende mogelijkheden. Er zijn omgevingsfactoren die we kunnen beïnvloeden of er is behandeling met Atropine oogdruppels mogelijk.

## Omgevingsfactoren

Naast erfelijkheid zijn er omgevingsfactoren bekend die de kans op (hoge) myopie beïnvloeden. Lang achter elkaar lezen of dichtbijwerk verrichten vergroot de kans op myopie. Ook door het leeswerk binnen 30 cm van het oog te houden vergroot dit de kans op myopie. Deze risicofactoren zijn te verminderen met de 20-20-2 regel:

- na maximaal 20 minuten dichtbij kijken
- 20 seconden in de verte kijken
- en minstens 2 uur per dag buiten spelen

Overvloedig licht zorgt ervoor dat het netvlies een stofje aanmaakt, dopamine, dat de groei van het oog afremt.

## Behandeling met Atropine druppels

Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat Atropine oogdruppels de toename van myopie remmen. Geadviseerd wordt het voor te schrijven bij kinderen waarbij de myopie meer dan 1 punt per jaar toeneemt of wanneer de sterkte hoger is dan de leeftijd van het kind in jaren (bijvoorbeeld een sterkte van -6 bij een kind van 5 jaar oud). Atropine wordt voor dit doel in verschillende sterktes voor geschreven: 0.05% en 0.5%.

## Is Atropine gevaarlijk?

Atropine is een giftige stof als het in een hoge dosering met de mond wordt ingenomen. Het mag daarom niet opgedronken worden. Zorgt u ervoor dat de oogdruppels buiten het bereik van kinderen bewaard worden. Atropine als oogdruppel wordt al eeuwenlang gebruikt, in verschillende grote studies, waarin langdurig Atropine werd gedruppeld werden geen ernstige gevolgen gezien. Desondanks is het belangrijk dat u de mogelijke bijwerkingen kunt herkennen.

## Bijwerkingen van Atropine

Bij hogere sterktes (0.5% en hoger) zijn lichtgevoeligheid en het groter worden van de pupil en waziger zicht nabij vaak voorkomende bijwerkingen. Algemeen lichamelijke bijwerkingen komen bij 3.5% van de kinderen voor en kunnen bestaan uit rode ogen, koorts, huiduitslag, snelle hartslag, droge mond en gedragsstoornissen. Als één van deze lichamelijke bijwerkingen zich voordoet bij uw kind moet de behandeling worden gestopt en adviseren wij u contact op te nemen. De kans op bijwerkingen is kleiner bij een lage sterkte. Let u er bij de apotheek op dat u de juiste dosering krijgt. Atropine 0.05% (0.5mg/ml) is namelijk niet de standaarddosering, maar een veel lichtere.

## De behandeling

Wanneer Atropine behandeling wordt voorgeschreven aan uw kind, moet u elke dag beide ogen hiermee 1 keer druppelen. Kies daarvoor een vast moment op de dag bijvoorbeeld iedere avond voor het slapen gaan. Na een maand vindt er een telefonisch consult plaats. Hoe lang de behandeling met Atropine moet worden voortgezet hangt af van de leeftijd en de brilsterkte en wordt bij elk bezoek beoordeeld. Reken er op dat de behandeling enkele jaren kan duren. Mocht uw kind ondanks de behandeling toch een snelle toename van de brilsterkte hebben, dan kan besloten worden om te proberen of een hogere sterkte Atropine bij uw kind wel effect heeft. Dat heeft gevolgen omdat uw kind dan een bril met leesdeel nodig heeft en er wat meer kans op bijwerkingen is. Atropine wordt dus voorgeschreven om de groei van het oog af te remmen. Het vervangt niet de bril of contactlenzen en voorkomt ook niet dat er afgeplakt moet worden als er sprake is van een lui oog. Tijdens de behandeling met Atropine moet regelmatig controle plaatvinden bij orthoptist en oogarts.

## Tot slot

Als u nog vragen heeft, kunt u op werkdagen contact opnemen met uw orthoptist via de polikliniek Oogheelkunde.

## Belangrijke telefoonnummers

**ETZ (Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis):** (013) 22 100 00  
**Polikliniek Oogheelkunde:** (013) 221 03 20

**Locatie ETZ Elisabeth**  
**Route 28**  
**Locatie ETZ Tweesteden**  
**Route 1B**  
**Locatie ETZ Waalwijk**  
**Route 43**