

Richtlijn Beperking van progressie van myopie op de kindleeftijd (6-12 jr)



Hoe verlenen we de beste zorg?

Diagnostiek

Indicatiestelling

Meet bij kinderen met in cycloplegie vastgestelde myopie de aslengte minstens 2x (half jaar interval) om progressie vast te stellen, voordat eventuele interventie wordt gestart.

Verwijzen naar tertiair centrum bij myope refractie:

- Bij 0-3 jaar → altijd
- Bij 4-5 jaar → bij een myopie tussen -3 en -6 dioptrie
- Bij ≥6 jaar → bij een myopie hoger dan de leeftijd

Laat indicatie voor interventie vaststellen door oogarts of orthoptist (6-8 jaar), of door oogarts, orthoptist of optometrist (8-12 jaar).

Grenswaarden voor interventie:

- Bij 6-9 jaar met myopie en aslengtegroei $>0,25$ mm/jr
- Bij 10-12 jaar met myopie en aslengtegroei $>0,15$ mm/jr

Preventie

Leefstijl

Basis van de behandeling!

- ≥ 2 uur per dag naar buiten
- Voorkom langdurig dichtbijwerk
- 20-20-2-regel
- [Schermtijdadvies overheid](#)



Interventie-opties

- Bespreek opties (optisch/medicamenteus) met kind en ouders
- Bespreek leefstijl vóór start interventie
- Leg voor- en nadelen uit en bepaal samen voorkeur



Atropine

- Starten met 0,05%
- Ophogen bij snelle progressie
- Schrijf multifocale meekleurende glazen voor bij 0,5% of 1%
- Dosering langzaam afbouwen



Myopieremmende brillenglazen

- Diverse typen beschikbaar



Myopieremmende zachte contactlenzen

- Perifere defocus
- Goede lenshygiëne essentieel i.v.m. microbiële keratitis



Orthokeratologie

- ≥ 8 jaar
- Max. S-5.00 en C-1.50
- Goede lenshygiëne essentieel i.v.m. microbiële keratitis



Combinatietherapie

- Bij onvoldoende effect
- Maatwerk
- Zo nodig tertiaire verwijzing