

## “Ik doe het al jaren zo en het gaat altijd goed”

Door: Nienke Miltenburg-Soeters

Een tijdje geleden zag ik op mijn spreekuur een meneer die al jaren vormstabiele lenzen draagt via een optiekzaak in de buurt, maar ze waren drie jaar oud en aan vervanging toe. “Ze worden snel vuil,” zei hij. Het bijzondere was dat deze meneer zijn lenzen ook vaak 's nachts in houdt, ongeveer 6 van de 7 nachten per week. Als hij dat niet doet krijgt hij last van droge ogen en hij ziet ook niks zonder lenzen. Voor refractiechirurgie bleek hij ongeschikt.

Refractie:

OD S+10.00 C-3.25 x 170 V0.8

OS S+10.25 C-2.25 x 170 V0.25 (amblyoop)

De passing van de rechterlens was torisch en de linkerlens was te diep met een zeer smalle edge. Beide lenzen hadden een slechte bevochtiging, sloegen droog en zaten vol met krassen. Ondanks de matige passing zag ik bij spleetlamponderzoek heldere corneae, slechts enkele punctata nasaal OD en enkele confluerende punctata OS. Geen conjunctivale roodheid, geen neovascularisatie, geen blefaritis of MGD.

Voor het inzetten of uithalen van de lenzen wast meneer zijn handen niet. Zijn lenshouder had hij nog nooit vervangen, want omdat hij de lenzen eigenlijk continu in heeft hoeft hij ze niet in de lenshouder te leggen en gebruikt hij ook amper zijn alles-in-1 contactlensvloeistof.

Risicofactoren voor het ontwikkelen van een contactlensgerelateerde microbiële keratitis (MK) onder lensdragers in Australië <sup>1</sup>:

- |                                      |                       |
|--------------------------------------|-----------------------|
| - Overnight wear:                    | 6.5 x meer kans op MK |
| - Slechte lenshouder hygiëne:        | 6.4 x meer kans op MK |
| - Vloeistofgebruik:                  | 6.4 x meer kans op MK |
| - Onregelmatig vervangen lenshouder: | 5.4 x meer kans op MK |
| - Hoge sociaal-economische klasse:   | 4.1 x meer kans op MK |
| - Roken:                             | 3.7 x meer kans op MK |

En een ander onderzoek uit 2016 bij lensdragers in Singapore<sup>2</sup>:

- |                         |                                           |
|-------------------------|-------------------------------------------|
| - Leeftijd 25-44 jaar:  | 3x meer kans op MK                        |
| - Overnight wear:       | 4x meer kans op MK                        |
| - Geen handen wassen:   | 13x meer kans op MK                       |
| - Alles-in-1 vloeistof: | 16x meer kans op MK dan waterstofperoxide |

De auteurs concluderen dat een combinatie van drie factoren, namelijk overnight wear + geen handen wassen + alles-in-1 vloeistof, een 82% hoger risico geven op MK.

Ik heb de meneer op mijn spreekuur uiteraard uitgelegd dat de kans op een hoornvliesontsteking groter wordt als je met contactlenzen in slaapt, en ook dat matige hygiëne de kans vele mate groter maakt. Maar ja.. “Ik doe het al jaren zo, en het is nog nooit fout gegaan.” Ook mijn reactie hierop: “het hoeft maar één keer fout te gaan..” leek geen indruk te maken.

Wat had ik hier anders kunnen doen om toch de boodschap over te brengen? Of moet ik accepteren dat mijn goedbedoelde adviezen niet bij iedereen binnenkomen? Hoe gaan anderen hier mee om?

Referenties

1. Stapleton F et al. Risk factors for moderate and severe microbial keratitis in daily wear contact lens users. *Ophthalmology*. 2012;119:1516-1521
2. Lim CHL et al. Risk factors for contact lens-related microbial keratitis in Singapore. *Eye (Lond)*. 2016; 30(3):447-55