

De juiste sterkte bij multifocale zachte lenzen: voorkom dropouts en maximaliseer succes

Door: Richard Backx

Tijdens mijn werk als professional relations manager hoor ik vaak terug dat het aanmeten van multifocale zachte contactlenzen soms voelt als prijschieten: Als het niet werkt, wordt vaak de aanname gedaan dat de verwachting te hoog lag bij de drager of dat iemand 'nu eenmaal niet geschikt is voor multifocale lenzen'. Het aanmeten van multifocale zachte contactlenzen vereist een nauwgezette aanpak om te verzekeren dat cliënten optimale resultaten ervaren en uitval (drop-outs) wordt voorkomen. Grip op succes verkrijg je door je te verdiepen in de verschillende additieprofielen, zodat je in basis al weet welk design past bij je cliënt. Slechte multifocale lenzen zijn er in mijn ogen niet, maar een mismatch tussen sterkte, wensen en kijkprofiel wel degelijk!

Maar hoe houd je grip op de aanmeting, en hoe zorg je dat de voorspelbaarheid en succesratio toeneemt? Naast inzicht in design van het multifocaal profiel is het belangrijk dat je systematisch blijft werken. Suboptimale resultaten bij multifocale lenzen worden vaak veroorzaakt door drie hoofdoorzaken:

Ten eerste is er vaak sprake van geen optimale refractiebepaling. Ten tweede wordt er geen gebruik gemaakt van de nog aanwezige restaccommodatie. En ten slotte wordt er soms toch een te hoge additie voorgeschreven.

Leg de basis met je refractie – de juiste sterkte vinden

De eerste en meest fundamentele stap is het vaststellen van de juiste basis via de vertere refractie. Het is cruciaal om te erkennen dat zelfs bij een presbyope patiënt van 50 jaar of ouder, het mogelijk is om een refractiefout vanaf te verkrijgen door accommodatie. De focus moet dan ook liggen op het sferisch maximaal plussen en het sferisch uitcorrigeren. Een kleine overmaat aan minsterkte kan namelijk grote, negatieve gevolgen hebben voor de prestaties op nabij. Daarom is het van essentieel belang om zo veel mogelijk plus te maximaliseren tijdens de refractiebepaling.

Naast de sferische correctie moet de cilinder optimaal worden bepaald en uit gecorrigeerd. Dit geldt niet alleen voor grote cilinders, maar ook voor de kleinere torische correcties. Hoe beter de beeldkwaliteit in het algemeen is, des te minder contrastverlies de drager zal ervaren, wat direct bijdraagt aan de visuele prestatie met de multifocale lens. Maak gebruik van torisch-multifocale oplossingen. Er zijn in steeds grotere mate multifocaal-torische oplossingen beschikbaar!

Vervolgens dient er gecontroleerd te worden of er sprake is van normaal binoculair zicht. Multifocale zachte lenzen werken in simultaansystemen. Verminderd binoculair zicht kan resulteren in suboptimale uitkomsten. Daarnaast raad ik aan om dit soort bevindingen in een vroeg stadium met je cliënt te delen. Het is verstandiger om dit soort potentiële problemen vooraf te vertellen, dan het achteraf te moeten uitleggen. Dan sta je echt drie-nul achter. Tot slot, als onderdeel van de juiste basis, is het bepalen van de sensorische dominantie een noodzakelijke actie.

Het fenomeen restaccommodatie gebruiken

Nadat de vertere refractie optimaal is vastgesteld, is de volgende stap het inzichtelijk maken en benutten van de restaccommodatie van je client. Dit fenomeen biedt inzicht in de dynamiek van het visuele systeem, zelfs bij presbyopen.

Een veelgebruikte methode om accommodatie op basis van leeftijd te schatten, is de Hofstetter formule uit 1950. Deze optometrist gebruikte de data van Duane om inzicht te verkrijgen in restaccommodatie of Accommodatie-Amplitude. Deze formule biedt niet alleen een gemiddelde accommodatie (AA), maar geeft ook een inschatting van de maximale en minimale accommodatie. De formules zijn als volgt:

Maximum AA (dpt) = $25 - 0,4 \times \text{leeftijd}$

Gemiddelde AA (dpt) = $18,5 - 0,3 \times \text{leeftijd}$
Minimum AA (dpt) = $15 - 0,25 \times \text{leeftijd}$

Door deze formule toe te passen op een voorbeeld van een 52-jarige, kan men zien dat:

De Maximale AA 4,2 D bedraagt
De Gemiddelde AA 2,9 D bedraagt
De Minimale AA 2 D bedraagt

Dit illustreert een belangrijk punt: iemand van 52 kan in potentie meer óf minder accommoderen dan verwacht op basis van de gemiddelde waarde. Dit inzicht is essentieel voor de volgende stap, de bepaling van de additie.

Het recept van de juiste additie

Stap 3 omvat de daadwerkelijke additiebepaling. Hoewel additiebepalingen soms worden uitgevoerd op basis van tabellen per leeftijd (zoals die van oogartsen.nl), is de praktijk complexer vanwege de interactie met restaccommodatie.

De gevolgen van een te hoge additie kunnen de succesvolle aanpassing ernstig in gevaar brengen. Om dit te illustreren, kan de casus van Harry D. uit Rotterdam, een 63-jarige Presbyopie Manager, dienen als voorbeeld:

Harry's visus is ODS 1.0 met de juiste refractie. Zijn additie is echter bepaald op 2.50D op 40 cm. Zijn accommodatiewaarden liggen laag, wat te verwachten is voor zijn leeftijd: Max AA is -0,2 D, Gemiddelde AA is -0,4 D, en de Minimum AA is -0.75 D. Echter: Harry werkt op een beeldscherm afstand van 90cm, zit vaak op de weg of staat voor groepen mensen én gebruikt zijn mobiele telefoon op een afstand van 56cm.

De cruciale vraag is dan: Wordt Harry blij als je hem voorziet van een lensprofiel met additie high / CN 2.50? Dit zou een sterk scherptediepteprofiel impliceren, maar de ervaring in de praktijk wijst vaak anders uit.

Met een te hoge additie moet Harry zijn kijkhouding namelijk drastisch aanpassen. Dit kan betekenen dat hij zijn telefoon te dichtbij moet houden. Bovendien ervaart hij de nadelige effecten van zo'n te hoog additieprofiel ook op de tussenafstand en, niet in de laatste plaats, veraf. Het resultaat van het voorschrijven van een te hoge additie is vaak onsuccesvol.

Houd dus naast leeftijd en restaccommodatie altijd rekening met individuele kijkwensen en werkafstanden.

Overrefractie tijdens de lenscontrole

De vierde stap richt zich op de overrefractie tijdens de controleafspraak. Het is van belang om te begrijpen welke factoren de overrefractie bij een multifocale zachte lens kunnen beïnvloeden. Deze factoren omvatten:

Niet volledig uitcorrigeren van de oorspronkelijke refractie (sferisch, torische component, as). De invloed van restaccommodatie. Het effect dat het specifieke design van de lens heeft. Het leidende principe in deze fase is: corrigeer zoveel mogelijk, compenseer zo min mogelijk.

Men moet zich ervan bewust zijn dat sommige lensdesigns, zoals EDOF (Extended Depth of Focus) lenzen, vragen om een specifieke correctiefactor. Het is hier noodzakelijk om de aanpashandleiding te raadplegen om deze specifieke correcties te begrijpen; het principe van RTFM (Read The Fitting Manual) is hier van toepassing.

Maak gebruik van de aanpashandleidingen (RTFM; Read The Fitting Manual)

De vijfde en laatste stap is het daadwerkelijk gebruiken van de aanpashandleidingen en beschikbare expertise. Iedere fabrikant investeert aanzienlijke tijd, energie en geld in het uitdiepen van hun lensdesigns.

Ieder additieprofiel geeft de noodzaak van een ander soort verfijning. Ga je op basis van eigenwijsheid uit van eerder opgedane ervaringen met een andere leverancier, mis je soms de verfijningsmogelijkheden die horen bij

een ander design van een andere leverancier.

Men kan de vergelijking trekken met multifocale glazen: zou men iemand simpelweg overzetten van een hard design naar een zacht design van een andere fabrikant zonder de specifieke richtlijnen te volgen? Het antwoord is impliciet nee, wat de noodzaak van het volgen van de handleidingen voor contactlenzen benadrukt.

Een praktische uitdaging is waar al die aanpashandleidingen bewaard moeten worden. Het advies is dan ook om gebruik te maken van de digitale tools die beschikbaar zijn.