

Myopieprogressie (deel 7)

Door: Henri Eek

Myopieprogressie en het daaraan gekoppelde risico op onherstelbaar visusverlies op latere leeftijd is een actueel thema binnen de (oog-)gezondheidszorg. De afgelopen jaren is veel onderzoek naar myopie gedaan waardoor inmiddels veel bekend is over de oorzaken, het verloop van de progressie en de (effectiviteit van) mogelijke behandelopties. Waar veel minder over bekend is, is de beleving van ouders ten aanzien van myopiebehandeling voor hun kinderen. Om die reden heb ik hier, in samenwerking met Cardiff University en de Hogeschool Utrecht, onderzoek naar gedaan. Centraal stond de vraag wat voor ouders faciliterende en beperkende factoren zijn waardoor ze besluiten om al dan niet over te gaan tot een myopieremmende behandeling voor hun kind.

In het vorige artikel heb ik het speel- en leesgedrag van de kinderen besproken. Deze keer ga ik in op de kinderen die op dit moment een mincorrectie dragen of een myopie remmendebehandeling krijgen. Naast algemene aspecten met betrekking tot deze kinderen zal ook de tevredenheid over de behandelende oogzorgverlener aan de orde komen.

Onderzoeksmethode

Begin 2023 is een online, kwantitatief onderzoek uitgevoerd onder ouders van basisschoolkinderen in de gemeente Zwolle. In totaal hebben 26 basisscholen aan het onderzoek meegedaan. Daarnaast heeft een aantal ouders de vragenlijst op eigen initiatief ingevuld. De ouders is, naast diverse andere onderwerpen, gevraagd naar de manier waarop hun myope kind op dit moment wordt gecorrigeerd of behandeld. Daarnaast is gevraagd in welke mate ze tevreden waren over de oogzorgverleners die bij deze behandeling betrokken waren. Voor de analyse van de data is beschrijvende (descriptieve) statistiek gebruikt.

Resultaten

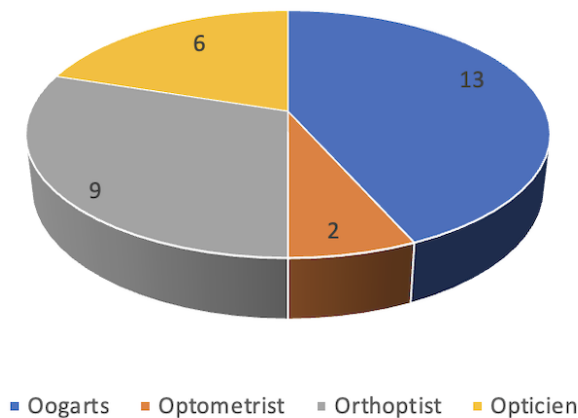
In de laatste deel van de vragenlijst werden alleen vragen gesteld aan ouders van kinderen die op dat moment gecorrigeerd en/of behandeld werden voor myopie. Dertig van de 135 ouders gaven aan dat hun kind werd gecorrigeerd of behandeld (22,2%).

Kenmerken kinderen

De minsterkte waarmee de kinderen werden gecorrigeerd/behandeld, was gelijkmatig verdeeld over de groepen '-0,25 tot -1,00', '-1,00 tot -2,00' en '-2,00 tot -4,00' (respectievelijk 30,0%, 26,7% en 30,0%). Slechts 6,7% had een correctie van -4,00 tot -6,00. Geen van de kinderen had een correctie sterker dan -6,00, terwijl 6,7% van de ouders de huidige correctie niet wist.

De oogarts werd in de meeste gevallen genoemd als de behandelaar (43,3%). De orthoptist, opticien en optometrist werden in respectievelijk 30,0%, 20,0% en 6,7% van de gevallen genoemd. Figuur 1 toont de genoemde aantallen per oogzorgverlener. Overigens lijkt het aannemelijk dat ouders de oogarts aangaven terwijl dit feitelijk de orthoptist had moeten zijn. Oogartsen laten de behandeling in het ziekenhuis immers in de regel over aan orthoptisten.

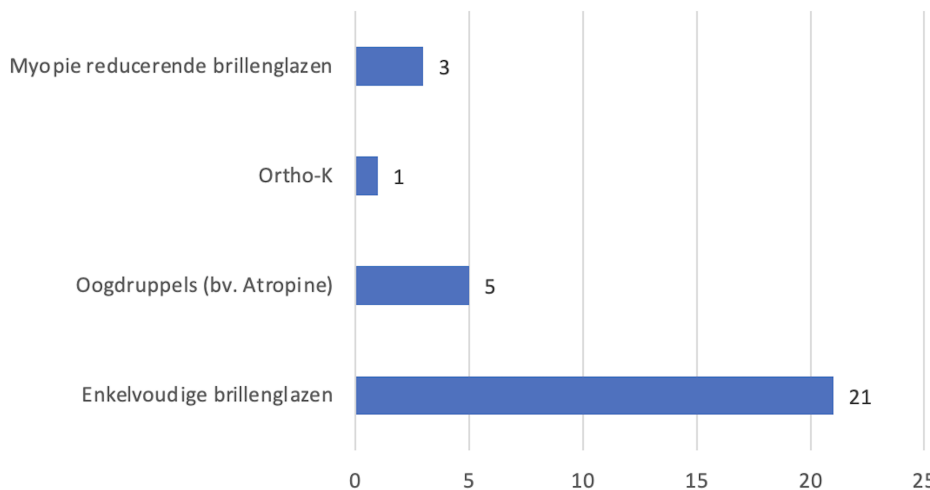
Aantallen per oogzorgaanbieder



Figuur 1. Behandelaren (in aantallen) voor n = 30 op dit moment gecorrigeerde/behandelde kinderen

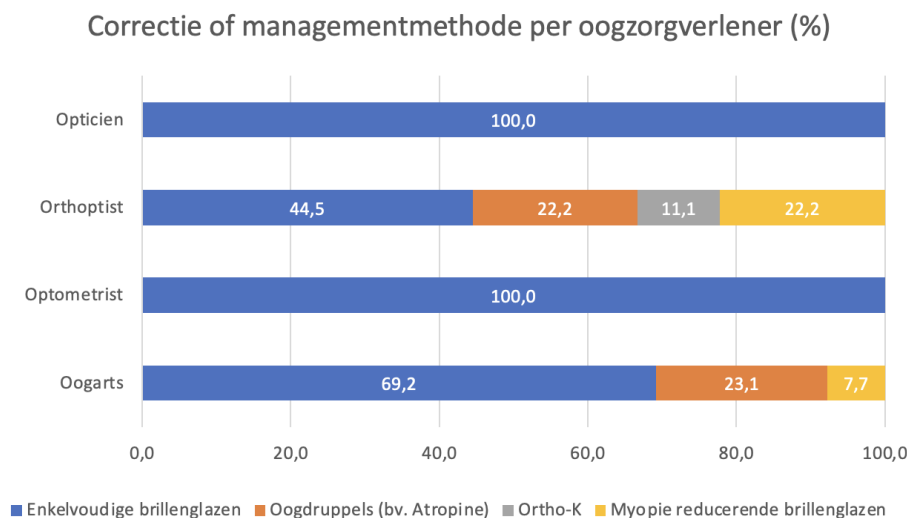
De meeste kinderen droegen momenteel enkelvoudige brillenglazen (70,0%), terwijl 30,0% een behandeling voor myopie kreeg. Van deze groep werden vijf kinderen (16,7%) behandeld door middel van oogdruppels (bijvoorbeeld atropine), drie met myopiereducerende brillenglazen (10,0%) en één met ortho-k-contactlenzen (3,3%). Figuur 2 toont de frequenties per toegepaste correctie-/ managementmethode.

Huidige correctie of myopie managementmethode



Figuur 2. Frequentie per correctie-/managementmethode voor n = 30 momenteel gecorrigeerde/behandelde kinderen

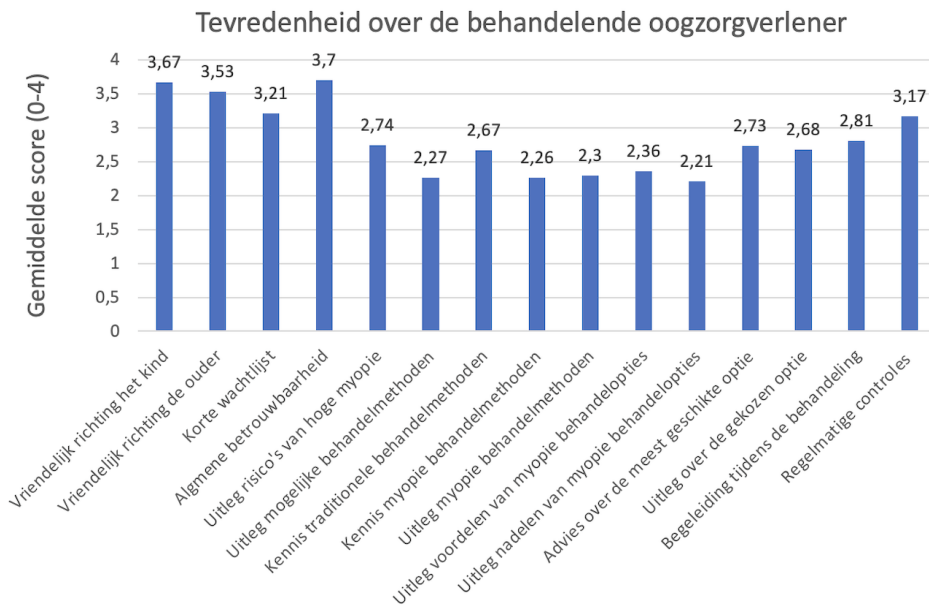
Enkelvoudig brillenglazen werden, ongeacht de zorgverlener, het vaakst voorgeschreven. Oogartsen en orthoptisten schreven enkelvoudige brillen voor in respectievelijk 69,2% en 44,5% van de gevallen. Opticiens en optometristen schreven altijd enkelvoudige brillen voor. Behandeling met oogdruppels werd het vaakst uitgevoerd door oogartsen en orthoptisten (respectievelijk 23,1% en 22,2%). Figuur 3 toont de procentuele verdeling van toegepaste correctie-/managementmethoden per oogzorgverlener.



Figuur 3. Procentuele verdeling van toepaste correctie-/managementmethoden per oogzorgverlener voor n = 30 momenteel gecorrigeerde/behandelde kinderen

Tevredenheid oogzorgverlener

Aan de ouders van de dertig kinderen is gevraagd hoe tevreden ze waren over de oogzorgverlener. Over het algemeen waren ze tevreden; alle zorgverleners scoorden meer dan 2 op een schaal van 0 tot 4. Ouders gaven aan dat de oogzorgverlener betrouwbaar was en tevens vriendelijk was voor hun kind en henzelf. De scores waren hoog; respectievelijk 3,70, 3,67 en 3,53. Ouders waren ook relatief tevreden over de wachttijd en het controleregime (scores van 3,21 en 3,17, respectievelijk). Wat betreft myopiemanagement gerelateerde aspecten waren ouders minder tevreden. De laagste scores waren voor 'uitleg nadelen van myopie behandelingsopties', 'kennis myopiebehandelmethode(n)' en 'uitleg mogelijke behandelmethoden' (respectievelijk 2,21, 2,26 en 2,27). Ouders waren relatief vaak 'zeer tevreden' over de houding ten opzichte van het kind, de houding ten opzichte van henzelf en de betrouwbaarheid van de oogzorgverlener (76,7%, 63,3% en 73,3%). Over uitleg en kennis met betrekking tot myopiemanagement(-opties) waren de ouders veel minder vaak tevreden. Gemiddeld gaf slechts 20% van de ouders aan hierover 'zeer tevreden' te zijn. Figuur 4 toont de gemiddelde tevredenheidsscores voor de behandelende oogzorgverleners.



Figuur 4. Gemiddelde tevredenheidsscore per aspect gegeven door ouders van n = 30 momenteel gecorrigeerde/behandelde kinderen

Conclusie

Het feit dat van de kinderen verreweg het grootste deel nog op een conventionele manier wordt behandeld geeft aan dat myopiemanagement kennelijk nog niet zo goed in het systeem van de oogzorgverleners zit. Het gegeven dat de ouders over het algemeen ook minder tevreden waren over de uitleg door, en kennis van, de oogzorgverleners sluit hier bij aan. Uit een onderzoek van

Wolffsohn et al. (2020)¹ bleek ook dat de bezorgdheid over myopieprogressie onder Nederlandse oogzorgverleners minder was dan bij hun collega's in Europa en de rest van de wereld. Als de bezorgdheid lager is betekent dit mogelijk ook dat men minder gemotiveerd is om actief met myopiemanagement aan de slag te gaan. Bovenstaande impliceert, zoals ook al in eerdere artikelen is aangegeven, dat het geven van meer publiciteit en voorlichting richting (oog-) zorgverleners van essentieel belang is. Daarnaast zou ik willen pleiten voor betere myopierichtlijnen en verbetering van de interdisciplinaire samenwerking binnen de gehele oogzorgketen.

Literatuur:

¹ Wolffsohn, J. et al. 2020. 'Global trends in myopia management attitudes and strategies in clinical practice – 2019 Update'. Contact Lens and Anterior Eye 43(1), pp.9-17. doi: 10.1016/j.clae.2019.11.002.