



Checklist voor het informeren van klanten over de risico's van bijziendheid

Uit onderzoek blijkt dat veel mensen met hoge bijziendheid niet genoeg voorlichting hebben gehad over hun verhoogde risico op acute klachten (Ravenstijn et al. 2023). Hierdoor gaan veel van hen laat naar een oogspecialist en worden ze later dan gewenst onderzocht.

Van de mensen die later dan gewenst een oogarts bezochten, was 92% niet voorgelicht over de mogelijke risico's. Dit kan ernstige gevolgen voor het zicht hebben.

- Vertel de klant over het mogelijk verhoogde risico op oogaandoeningen en de bijbehorende acute klachten als gevolg van de bijziendheid.
- Hoe hoger de bijziendheid (grotere aslengte), hoe groter het risico. Benadruk dat klanten met hoge bijziendheid (-6.00 Dpt en sterker) het meeste risico lopen.
- Geef de flyer mee aan alle klanten met SE -3.00 Dpt en sterker, want ook dan is er sprake van een verhoogd risico. Geef de flyer ook aan klanten met implantlenzen of die een laserbehandeling hebben gehad, wanneer hun sterkte voorheen boven de SE -3.00 Dpt was.
- Oogaandoeningen als gevolg van bijziendheid ontstaan voornamelijk na het 40ste levensjaar. Klachten moeten wel op elke leeftijd serieus genomen worden.
- Adviseer bij acute klachten **direct** contact op te nemen met de huisarts of een optometrist. Deze kunnen ook geraadpleegd worden voor andere klachten of eventuele (medische) vragen. Indien nodig wordt de klant doorverwezen naar een oogarts.
- Informeer de klant te handelen bij één van deze acute klachten: veel nieuwe slierten of vlekken in beeld, vaste donkere vlek(ken) middenin beeld, schaduw of 'gordijn' in beeld, lichtflitsen, vervormd beeld (kromme lijnen), plots wazig zicht dat aanhoudt, beeld dat wegvalt, vaste vlek aan de rand en beeld dat smaller wordt.
- Vertel dat bijziendheid erfelijk bepaald kan zijn. Heeft uw klant biologische kinderen? Dan hebben zij mogelijk een hogere kans om ook bijziendheid te ontwikkelen. Bijziendheid kan voorkomen of beperkt worden door de 20-20-2 regel toe te passen. Wanneer het kind al bijziendheid heeft, kan myopie management naast leefstijladvies gewenst zijn. Verwijs hiervoor indien nodig naar een orthoptist of optometrist, afhankelijk van de leeftijd.

Extra informatie voor de optiekmedewerker

Een oog groeit op kinderleeftijd. Als het oog te snel groeit of te lang door blijft groeien, ontstaat er bijziendheid. De oogbol is daarbij langer dan gemiddeld (grotere aslengte).

Bijziendheid is niet onschuldig

Vooraf vanaf het veertigste levensjaar kunnen oogaandoeningen als gevolg van de bijziendheid ontstaan. Deze oogaandoeningen en bijbehorende klachten treden het meest op bij mensen met een hoge bijziendheid (-6.00 Dpt en sterker), die een lang oog (≥ 26 mm) hebben. Één op de drie hoog bijzienden wordt later zelfs blind of slechtziend. Echter iedereen met bijziendheid heeft een verhoogd risico. Hoe langer de oogbol, vaak hoe hoger de sterkte en hoe groter het risico op oogaandoeningen op latere leeftijd.

Klanten met implantlenzen of die een laserbehandeling hebben ondergaan wegens (hoge) bijziendheid, hebben nog steeds een hoger risico.

Een oogaandoening als gevolg van bijziendheid kan ontstaan op verschillende plekken in het oog. Hieronder enkele voorbeelden:

- **Lens:** cataract (staar)
- **De gele vlek:** myope maculadegeneratie (MMD)
- **Zenuwvezellaag:** glaucoom
- **Het netvlies:** netvliesloslating

De meest voorkomende oorzaken van slechtziendheid als gevolg van de bijziendheid zijn glaucoom, netvliesloslating en afwijkingen van de macula. Hiervan is myope maculadegeneratie de belangrijkste.

	Hele populatie*	SE -0.50 tot -3.00 Dpt**	SE -3.00 tot -6.00 Dpt**	SE -6.00 Dpt en sterker**
(Myope) MD	1.7 op 100	3x	34x	>400x
Netvliesloslating	0.8 op 100	3x	9x	13x
Glaucoom	1 op 8	2x	3x	3x
Staar	9 op 10	2x	2.5x	3x

*Kans dat je in je leven een oogaandoening krijgt (hele populatie, zowel plus, plano en min).

**Hoeveel vaker komt het voor: bijziend versus niet bijziend.

Bron: Haarman et al. IOVS 2020