ST ANTONIUS
een santeon ziekenhuis

Myopie (bijziendheid)

Myopie, ook wel bijziendheid genoemd, komt steeds vaker voor bij kinderen. Bij myopie groeit het oog te lang, waardoor vooral het zien in de verte wazig wordt. Het beeld valt dan niet precies op het netvlies, maar ervoor. Als kinderen groeien, kan ook de myopie toenemen. Dit noemen we progressieve myopie.

Op het myopie-spreekuur van het St. Antonius Ziekenhuis onderzoeken we niet alleen de brilsterkte, maar ook de groei van de ogen. Orthoptisten, optometristen en oogartsen werken samen om kinderen met myopie of een verhoogd risico op myopie goed te begeleiden. We geven advies over de mogelijkheden om de toename van myopie te beperken en bespreken eventuele risico's op latere leeftijd bij hoge myopie (sterkte boven -6) en een hoge aslengte (>26mm).

Hoe vaak komt myopie voor?

Steeds meer kinderen onder de 18 jaar zijn bijziend. In de jaren negentig had ongeveer één op de vier kinderen myopie. Inmiddels is dat ongeveer één op de drie kinderen.

Onderzoekers verwachten dat dit aantal de komende jaren verder zal toenemen. Naar verwachting heeft in 2050 bijna de helft van de wereldbevolking een minsterkte.

Waardoor krijgt een kind myopie?

Net als de rest van het lichaam groeien kinderogen tijdens de jeugd. Jonge kinderen hebben van nature meestal een lichte plussterkte. Naarmate het oog groeit, neemt deze plussterkte af. Bij de meeste kinderen groeit het oog uiteindelijk naar een normale sterkte. Wanneer het oog te snel of te veel groeit, kan een minsterkte ontstaan of verder toenemen. Dit noemen we progressieve myopie. Naarmate kinderen ouder worden, vertraagt de groei van het oog meestal, maar dit verschilt per kind.

De kans op myopie is groter wanneer:

- één of beide ouders myopie hebben;
- een kind veel en lang (langer dan 20 minuten) dichtbij kijkt;
- een kind vaak op een korte afstand (minder dan 30 cm) leest of naar een scherm kijkt;
- een kind weinig buiten komt.

Buiten spelen heeft een beschermend effect op de ontwikkeling van myopie. Daglicht helpt de groei van het oog te reguleren. Daarnaast kijken kinderen buiten automatisch vaker in de verte.

Wat kunt u zelf doen om myopie te voorkomen?

Gelukkig kunt u zelf veel doen om de invloed van omgevingsfactoren op myopie te verminderen. Hieronder vindt u de belangrijkste adviezen.

De 20-20-2-regel

De 20-20-2-regel is een eenvoudige manier om gezonde kijkgewoonten te stimuleren:

- Kijk na 20 minuten dichtbij kijken gedurende 20 seconden in de verte.
- Zorg ervoor dat uw kind elke dag minimaal 2 uur buiten is bij daglicht.

Deze regel helpt om voldoende afwisseling te creëren tussen dichtbij en veraf kijken en zorgt voor voldoende blootstelling aan daglicht.

Video: Kinderburgemeesters - VERDER KIJKEN met 20-20-2 (YouTube) (https://youtu.be/gcwKg_yRjKU?si=idd1u2B-vTiL0J7_)

Tips voor thuis

- Houd eens een week bij hoeveel tijd uw kind buiten doorbrengt.
- Kijk samen welke activiteiten ook buiten gedaan kunnen worden.
- Onderbreek lange periodes van lezen, huiswerk maken of schermgebruik regelmatig met een korte pauze.
- Laat kinderen eventueel een timer gebruiken om pauzes niet te vergeten.
- In de winter is voldoende buitentijd soms lastiger. Probeer dit waar mogelijk in het weekend in te halen.

Meer informatie vindt u op www.20202.nl (http://www.20202.nl).

Advies over schermtijd

De Richtlijn Gezond Schermgebruik van de Rijksoverheid (2025) geeft per leeftijd advies over schermtijd:

Leeftijd	Aanbevolen schermtijd
0-2 jaar	Geen schermtijd
2-4 jaar	Maximaal 30 minuten per dag
4-8 jaar	Maximaal 1 uur per dag
8-10 jaar	Maximaal 1,5 uur per dag
10-12 jaar	Maximaal 2 uur per dag
Vanaf 12 jaar	Maximaal 3 uur per dag

Minder schermtijd is altijd beter. Belangrijk is vooral dat kinderen voldoende pauzes nemen en afwisselen tussen dichtbij en veraf kijken. Wanneer een scherm wordt gebruikt, heeft kijken naar een televisie de voorkeur boven een telefoon of tablet. De kijkafstand is dan groter.

Adviezen combineren

De 20-20-2-regel en gezond schermgebruik versterken elkaar. Samen helpen ze om een gezonde kijkomgeving voor uw kind te creëren.

Bespreek deze adviezen ook met school, de opvang, sportverenigingen en andere plekken waar uw kind veel tijd doorbrengt. Zo kan een gezonde leefstijl op meerdere plaatsen worden ondersteund.

Eerste bezoek op het myopie-spreekuur

Uw kind komt naar de myopie-spreekuur omdat het in de verte wazig ziet of omdat een oogtest op het consultatiebureau, bij de jeugdarts of op school afwijkend was. De oogarts, optometrist en orthoptist onderzoeken samen de ogen van uw kind. Zo krijgen we een goed beeld van de oogsterkte en de groei van de ogen.

Tijdens het eerste bezoek onderzoeken we onder andere:

- Gezichtsscherpte (visus): we meten hoe scherp uw kind ziet.
- Brilsterkte (refractie): we meten de sterkte van de ogen. Zo kunnen we bepalen of uw kind een bril nodig heeft en of de sterkte past bij de leeftijd.
- Ooglengte: bij kinderen met myopie groeit het oog vaak langer dan gemiddeld. Daarom meten we ook de lengte van het oog. Dit is de afstand tussen het hoornvlies en het netvlies. Dit noemen we de aslengte.

Door deze meting regelmatig te herhalen, kunnen we goed volgen hoe de ogen van uw kind zich ontwikkelen.

Persoonlijk advies

Na het onderzoek bespreken we de resultaten met u. U krijgt advies dat past bij uw kind. We bespreken altijd wat u zelf kunt doen, zoals de 20-20-2-regel en gezonde schermgewoonten. Soms adviseren we daarnaast een behandeling om de groei van het oog af te remmen. Als dat nodig is, leggen we uit welke behandelingen mogelijk zijn en wat het beste past bij uw kind.

Vervolgbezoek op het myopie-spreekuur

Tijdens de vervolgafspraken doen we vaak dezelfde onderzoeken als tijdens het eerste bezoek. Zo kunnen we goed zien hoe de ogen van uw kind zich ontwikkelen. Ook controleren we of de brilsterkte nog goed is. Als het nodig is, passen we deze aan.

Als de myopie stabiel blijft

Blijven de brilsterkte en de ooglengte stabiel? Dan is het belangrijk om door te gaan met de leefstijl- en schermadviezen. Meestal is er dan geen extra behandeling nodig naast het dragen van een bril of contactlenzen.

Als de myopie toeneemt

Soms blijft het oog verder groeien en neemt de myopie toe (progressieve myopie). In dat geval bespreken we samen of een behandeling nodig is om de groei van het oog af te remmen.

Progressieve myopie

Bij kinderen groeien de ogen nog. Daardoor kan de minsterkte toenemen. Soms groeit het oog sneller dan normaal. Dit noemen we progressieve myopie. Hoe sneller het oog groeit, hoe groter de kans op een hoge minsterkte op latere leeftijd. Daarom controleren we de groei van het oog regelmatig.

Een gezonde leefstijl en het dragen van de juiste bril of contactlenzen zijn belangrijk om de toename van myopie te beperken. Toch kan de minsterkte soms blijven toenemen. In dat geval bespreken we samen welke behandeling het beste past bij uw kind.

Mogelijke gevolgen van een hoge myopie (hoge minsterkte)

Myopie is meestal onschuldig. Bij hoge myopie is de kans op oogproblemen op latere leeftijd groter. Van een hoge myopie spreken we meestal bij een sterkte van ongeveer -6 of hoger. Of een aslengte van 26 milimeter of langer. Deze problemen kunnen op verschillende plaatsen in het oog ontstaan. Hieronder leest u welke oogproblemen vaker voorkomen bij mensen met een hoge minsterkte.

- Staar (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/staar-cataract): bij staar wordt de lens van het oog troebel. Hierdoor gaat het zicht achteruit. Een operatie kan dit meestal goed verhelpen.
- Problemen met het netvlies: bij een hoge minsterkte wordt het oog langer. Hierdoor komt er meer spanning op het netvlies. Het netvlies kan hierdoor beschadigen of loslaten (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/netvliesloslating). Ook kunnen er bloedvaatjes onder het netvlies ontstaan die gaan lekken of bloeden.
- Myope maculadegeneratie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/maculadegeneratie): bij myopie blijft het oog doorgroeien, waardoor het netvlies steeds dunner wordt. Als de macula (gele vlek), die zorgt voor scherp zien, beschadigd raakt, ontstaat myope maculadegeneratie. Hierdoor neemt het zicht sterk af.
- Glaucoom (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/glaucoom): Mensen met een hoge minsterkte hebben meer kans op glaucoom. Hierbij raakt de oogzenuw beschadigd. Daardoor kan het gezichtsveld langzaam kleiner worden.
- Scheelzien of dubbelzien (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/scheelzien-strabismus): In zeldzame gevallen kunnen mensen met een hoge minsterkte last krijgen van scheelzien of dubbelzien.

Heeft uw kind hoge myopie en de volgende klachten?

- plotseling veel nieuwe vlekjes of draadjes ziet;
- lichtflitsen ziet;
- dubbel ziet;
- een deel van het beeld mist;
- plotseling slechter ziet.

Neem dan met **direct** contact op. Bent u al onder behandeling bij ons? Neem dan contact op met de polikliniek

Oogheelkunde. Bent u nog niet bij ons bekend? Neem dan contact op met uw huisarts. Buiten kantooruren kunt u terecht bij de huisartsenpost.

Behandeling bij progressieve myopie

Er zijn verschillende behandelingen die kunnen helpen om de groei van het oog af te remmen. Hierdoor kan de minsterkte minder snel toenemen. Bij kinderen met een grotere kans op een hoge minsterkte op latere leeftijd is het belangrijk om op tijd te starten met de juiste behandeling.

Een gezonde leefstijl is daarbij altijd de basis. Soms is naast het dragen van de juiste bril en de 20-20-2-regel extra behandeling nodig. Hieronder vindt u de behandelingen die kunnen helpen om de toename van myopie af te remmen.

Atropine oogdruppels: deze oogdruppels kunnen helpen om de groei van het oog af te remmen. De druppels worden voorgeschreven door de oogarts. Meer informatie vindt u in onze folder over atropine (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/progressieve-myopie-behandeling-met-atropine).

Myopie-remmende brillenglazen: er zijn speciale brillenglazen die niet alleen het zicht verbeteren, maar ook kunnen helpen om de minsterkte minder snel te laten toenemen. Deze brillenglazen zijn verkrijgbaar bij de meeste opticiens.

Myopie-remmende contactlenzen: ook speciale contactlenzen kunnen helpen om de groei van het oog af te remmen. Een optometrist of contactlensspecialist meet deze lenzen aan en controleert regelmatig of ze goed passen.

Ortho-K (nachtlenzen): nachtlenzen worden gedragen tijdens het slapen. Voor sommige kinderen vanaf 12 jaar kunnen deze lenzen een geschikte behandeling zijn. Een optometrist meet de lenzen aan en begeleidt de behandeling.

Samen kiezen we wat het beste past

Welke behandeling het beste past, verschilt per kind. Daarom kijken we samen met u welke behandeling het meest geschikt is voor uw kind. De orthoptist, optometrist en oogarts begeleiden u hierbij.

Meer informatie

Handige websites:

- www.myopie.nl (http://www.myopie.nl)
- www.20202.nl (http://www.20202.nl)
- www.oogvereniging.nl/oogziekte/bijziendheid/ (http://www.oogvereniging.nl/oogziekte/bijziendheid/)
- www.orthoptie.nl/aandoeningen/brilafwijkingen/58-behandelmethode-myopie (https://www.orthoptie.nl/aandoeningen/brilafwijkingen/58-behandelmethode-myopie)
- Tips- en adviezenpagina myopie - Oogfonds (https://oogfonds.nl/oogklacht/tips-en-adviezenpagina-myopie/)

Praatplaten, richtlijnen & verslagen (rapportages):

- Nieuw: praatplaten myopie bij kinderen - Oogvereniging (https://www.oogvereniging.nl/nieuws/nieuw-praatplaten-myopie-bij-kinderen/)
- Richtlijn gezond schermgebruik 2025 | Rapport | Rijksoverheid.nl (https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2025/06/17/richtlijn-gezond-schermgebruik-2025)
- World report on vision (https://www.who.int/publications/world-report-on-vision) – World Health Organisation - 2019
- Myopia_report_020517.pdf (https://myopiainstitute.org/wp-content/uploads/2020/10/Myopia_report_020517.pdf) – World Health Organisation's Myopia institute – 2020
- OverZien | Podcast on Spotify (https://open.spotify.com/show/5v2z12NzkcczNRTvcESqmY)

Gerelateerde informatie

Specialismen

- Oogheelkunde (https://www.antoniusziekenhuis.nl/oogheelkunde)

Contact Oogheelkunde	T 088 320 22 00