

Impact van myopie

2020

Myopie treft bijna
30% van de wereldbevolking

2050

Myopie wordt geschat op
50%

Hoge myopie treft
10% van de wereldbevolking

Myopie -0.50 D of slechter
Hoge myopie -5.00 D of slechter



Risico op slechtziendheid

Ongecorrigeerde myopie is een belangrijke oorzaak van vermijdbare slechtziendheid en oculaire complicaties die het gezichtsvermogen bedreigen, met name bij hoge myopie, zoals myope maculadegeneratie.



Onderwijs

Bij kinderen kan slecht zicht of een niet-gecorrigeerd zicht de schoolprestaties beïnvloeden en psychosociale stress veroorzaken. Een negatieve houding ten opzichte van het dragen van een bril kan ook van invloed zijn op het psychosociaal welzijn.



Kwaliteit van leven

Een verminderde kwaliteit van leven is aangetoond voor myopie en myopie-gerelateerde complicaties. Kwaliteit van leven wordt beïnvloed, ongeacht of myopie gecorrigeerd of niet-gecorrigeerd is en varieert afhankelijk van het type correctiemodaliteit dat wordt gedragen.



Economische impact

Gezien de progressieve aard van myopie, zijn de directe kosten (uitgaven voor diagnose, correctie / management, transport en behandeling van morbiditeit) en de kosten van productiviteitsverlies

Risicofactoren



Hoger opleidingsniveau en dichtbij het werk

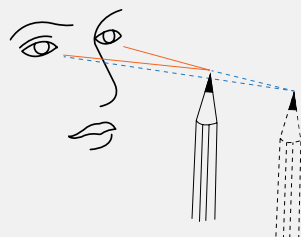


Minder tijd buitenshuis



- Oost-Aziatische etniciteit
- Ouders met myopie
- Meisjes zouden volgens sommige studies meer vatbaar zijn.

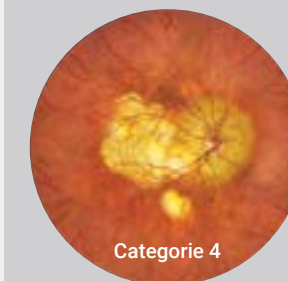
Binoculair Zien



- Verband met ontwikkeling van myopie is onduidelijk
- Belangrijk om binoculair zicht bij kinderen te optimaliseren om één duidelijk beeld te geven

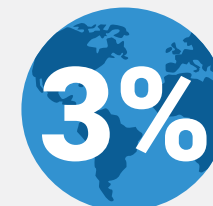
Pathologische myopie

META-PM classificatie systeem



Categorie 4

Categorie	Retinale tekenen
0	Geen myope retinale laesies
1	Tessellated (of tigroid) fundus
2	Diffuse choroïdale atrofie
3	Patchy choroïdale atrofie
4	Maculaire atrofie
Plus lesion	Lacquer cracks, myope choroïdale neovascularizatie, Fuchs spot
Posterieure stafyloom	



van de wereldbevolking
lijdt aan **pathologische myopie**.

1-3%
Aziaten

1%
Europeanen

Komt voor bij
50-70%
van de mensen met hoge myopie



Neemt toe met de
leeftijd en sferisch
equivalent



Toename in
prevalentie en
ernst bij 40+ jaar

Management opties – De gerapporteerde doeltreffendheid van de behandeling varieert naar gelang van de leeftijd waarop met de behandeling wordt begonnen, de duur ervan en demografische/omgevingsfactoren.*

Preventie

Vertraging van de progressie - Behandelingen met brillen en contactlenzen zorgen doorgaans voor myope defocus op een lokaal netvliesgebied

Farmacologische optie

Atropine LAMP Study
2 jaar

0.01%

Δ SphE 1.12 D
 Δ AL 0.59 mm

0.025%

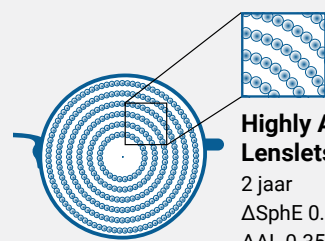
Δ SphE 0.85 D
 Δ AL 0.50 mm

0.05%

Δ SphE 0.55 D
 Δ AL 0.39 mm

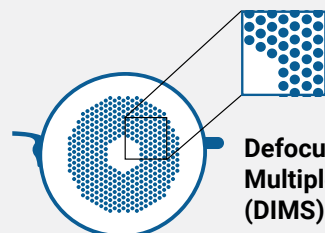
Totale gemiddelde verandering in SphE en AL over twee jaar.

Brillenglas opties



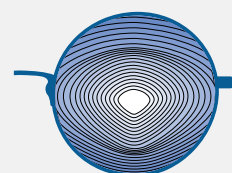
Highly Aspherical Lenslets (HAL)

2 jaar
 Δ SphE 0.80 D (55%)
 Δ AL 0.35 mm (51%)



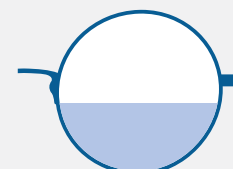
Defocus Incorporated Multiple Segments (DIMS)

2 jaar
 Δ SphE 0.44 D (52%)
 Δ AL 0.34 mm (62%)



Peripheral Hyperopia Reduction Lens

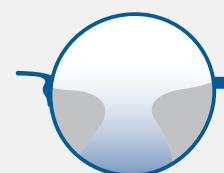
2 jaar
 Δ SphE 0.04 D (3%)
 Δ AL 0.04 mm (5%)
 Δ SphE 0.29 D (30%) en Δ AL 0.09 mm (18%) met één ontwerp na 1 jaar bij jongere kinderen met myope ouders



Executive bifocaal met prisma

3 jaar
 Δ SphE 1.05 D (51%)
 Δ AL 0.28 mm (34%)

Ondercorrectie en overcorrectie
wordt NIET aanbevolen



Multifocale glazen+

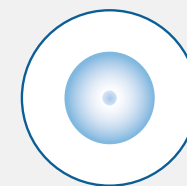
2 jaar
 Δ SphE 0.14 D (24%)
 Δ AL 0.04 D (28%)

Contactlens opties



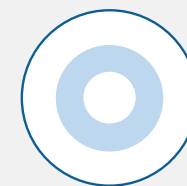
Dual-focus

3 jaar
 Δ SphE 0.73 D (59%)
 Δ AL 0.32 mm (52%) US FDA approved



Extended depth of focus

2 jaar
 Δ SphE 0.37 D (32%)
 Δ AL 0.15 mm (25%)



Center distance

3 jaar
 Δ SphE 0.46 D (44%)
 Δ AL 0.23 mm (35%)



Orthokeratologie+

2 jaar
 Δ AL 0.27 mm (45%) s Nachts gedragen

Zachte contactlenzen – Overdag gedragen

* voor details van recente geciteerde onderzoeksresultaten.
Note: De relatie tussen AL en SphE varieert met de graad van myopie.
+ Meta-analyse

Bril- en contactlensopties: Δ = reductie van de gemiddelde progressie vergeleken met de controlegroep; SphE= Sferisch equivalent refractie; AL= aslengte