



Oog voor kinderen

dr. Patricia Delbeke

dienst Oogziekten, campus Sint-Jan

Sinds 2018 heeft de dienst Oogziekten op campus Sint-Jan een kinderoogarts in huis. Haar ruime ervaring in dit domein vormt een mooie aanvulling op de expertise van de stafleden, op wie ze een beroep kan doen voor de verdere uitwerking en behandeling van de diverse pediatrische oogaandoeningen.

BELANG VAN VROEGE DETECTIE

Vroegtijdige detectie van een probleem in het visueel systeem is zeer belangrijk. De visuele ontwikkeling start bij de geboorte en zet zich verder tot de leeftijd van 8 à 10 jaar. Daarom is het nodig om eventuele oogproblemen vroegtijdig vast te stellen en te behandelen indien mogelijk. In België is systematische screening van jonge kinderen voorzien. Kind en Gezin voert een oogtest uit met het 'GoCheck Kids' screeningtoestel op de leeftijd van 13 en 24 maanden. Dit toestel spoort risicofactoren op voor de ontwikkeling van amblyopie (een lui oog): een oogziekte, scheelziendheid of een brilafwijking. Amblyopie leidt tot onomkeerbaar visusverlies als er geen behandeling wordt ingesteld op jonge leeftijd, met verminderde toegang tot bepaalde beroepen en een flink verhoogd risico op een visuele handicap indien het 'goede' oog verloren gaat door een

trauma of ziekte. Via het Centrum voor Leerlingenbegeleiding (CLB) zijn er in de eerste kleuterklas en het eerste, het derde en het vijfde leerjaar van het lager onderwijs opvolgcontroles met verbale afname van de gezichtsscherpte.

RUIME ERVARING IN DE KINDEROOGZIEKTEN

Kinderen bij wie een afwijking vastgesteld wordt, worden doorverwezen naar een gespecialiseerde kinderoogarts. Door het veelvuldiger en accurater screenen, volgen er steeds meer verwijzingen naar kinderoogartsen. Om deze doorverwijzingen uit de ruime omgeving van regio Brugge op te vangen, maakte dr. Patricia Delbeke

in 2018 de overstap naar campus Sint-Jan. Ze werkt er vooral op doorverwijzing van kinderartsen uit West- en Oost-Vlaanderen, Kind & Gezin, revalidatiecentra en het CLB. Haar 20 jaar ervaring in kinderoogziekten in het UZ Gent geeft een grote meerwaarde aan de reeds brede expertise binnen de dienst Oogziekten.

SPECIFIEKE AANPAK EN Aangepast MATERIAAL

Door de recentste evoluties en nieuwe technieken profileren kinderoogziekten en kinderoogheelkunde zich steeds sterker als een belangrijke subspecialiteit binnen deze discipline. Wie zich hierin specialiseert, doet dat vooralsnog vooral vanuit de



▲ *Handbediende automatische refractometer, speciaal voor kinderen.*



▲ *Biomicroscop, onderzoek van het voorste oogsegment.*

◀ *Optical Coherence Tomography (OCT): beeldvormende techniek die hogeresolutiebeelden kan maken van het netvlies en van de papil (oogzenuwkop).*

eigen interesse. Het is een tijdrovende en veelomvattende specialisatie waarin ervaring gaandeweg wordt opgebouwd. Een oogonderzoek bij baby's en jonge kinderen vraagt een zeer specifieke aanpak met aangepaste handelingen en materiaal. Zowat alles gebeurt met de hand, want de grote toestellen zijn niet op kindermaat. Het AZ Sint-Jan Brugge-Oostende AV toonde zich bereid om hiervoor de nodige toestellen en aangepast testmateriaal te voorzien.

VERTRAAGDE VISUELE ONTWIKKELING

De grote uitdaging voor een kinderoogarts is de uitgebreidheid van de vereiste pathologiekennis. In tegenstelling tot subspecialisaties die zich toespitsen op een deel van het volwassen oog, evalueert de kinderoogarts het oog in zijn geheel. Voor specifieke oogafwijkingen werkt dr. Delbeke dan nauw samen met haar collega's op de dienst. Vanuit haar eigen interesse spitst zij zich in het bijzonder toe op een vertraagde visuele ontwikkeling bij baby's en de allerjongste kinderen. Op de leeftijd van 10 à 12 weken moet een kind vloeiend een voorwerp of persoon kunnen volgen. Kinderen die op die leeftijd niet 'kijken', krijgen een doorverwijzing. De kinderoogarts controleert of het probleem louter aan ontwikkelingsvertraging toe te schrijven is of veeleer aan een oog- of hersenletsel. Ook bij kinderen met een aangeboren of verworven oogziekte die daardoor slechtziend zijn, gaat de kinderoogarts de oorzaken en behandelingsmogelijkheden na.

VERDERE OPVOLGING

De visuele stimulatie die vereist is voor kinderen met een visueel probleem op jonge leeftijd gebeurt in samenwerking met de thuisbegeleidingsdienst Accent van het begeleidingscentrum Spermalie in Brugge. Op doorverwijzing van dr. Delbeke gaan de thuisbegeleiders aan huis om de kinderen te leren kijken met stimulerend, prikkelend materiaal, zoals fluorescerende objecten, en om de visuele ontwikkeling mee in kaart te brengen. Zij volgen ook het ganse schooltraject mee op en sturen waar nodig bij met onder meer visuele hulpmiddelen.

PREMATUREN RETINOPATHIE

Eenmaal per week gaat dr. Delbeke langs op de dienst Neonatologie om de premature baby's te onderzoeken op prematuren retinopathie, een rol die ze ook vanuit het UZ Gent reeds vervulde als consulent. Ze controleert er aan de hand van beeldvorming of de vascularisatie op retinaal niveau correct verloopt. In principe zet deze zich verder tot 40 weken zwangerschapsleeftijd, maar vroeggeboorte kan het normale ontwikkelingsproces onderbreken en proliferatie van de bloedvaten veroorzaken. Bij niet-tijdige detectie kan dit tot een netvliesloslating en mogelijk blindheid leiden. Regelmatige screening geeft de mogelijkheid om tijdig in te grijpen door middel van een laserbehandeling van het perifere netvlies of een intravitreale injectie met een anti-VEGF, een vaatgroeiremmende molecuule.

MYOPIE IN DE LIFT

Myopie of bijziendheid, een refractieafwijking die ontstaat in de jeugd, is de snelst toenemende oogafwijking wereldwijd. Vooral hoge myopie (een brilsterkte van -6 dioptrieën of meer) verhoogt aanzienlijk het risico op blijvende slechtiendheid op volwassen leeftijd door structurele afwijkingen aan het netvlies en de oogzenuw. In Aziatische landen, zoals Taiwan, is 80 tot 90 % van de twintigjarige bevolking bijziend, maar ook Europa volgt nu heel snel. Onderzoek voorspelde dat vijftig procent van de wereldbevolking in 2050 bijziend zal zijn. De oorzaak van myopie is complex. Naast genetische factoren spelen ook omgevingsfactoren een rol, zoals weinig

buitenspelen en veel dichtbij kijken (lezen, smartphonegebruik). Het gebruik van farmacologische en optische interventies om de toename van myopie bij kinderen te remmen, stijgt. Bijkomend dient de kinderoogarts de kinderen (en ouders) aan te sporen tot aanpassing van hun levensstijl als preventieve maatregel.

DOORVERWIJZING NAAR COLLEGA-SPECIALISTEN

Voor de verdere uitwerking en behandeling van oogaandoeningen bij zowel jonge als oudere kinderen kan dr. Delbeke op een nauwe samenwerking met de collega-oogartsen rekenen:

- Dr. Rudolf Reyniers en dr. Leigh Spielberg voeren de laser- en anti-VEGF-behandelingen uit in geval van prematuren retinopathie.
- Dr. Sylvie Vandelanotte legt zich toe op traanwegen- en oogledenpathologie en ontfermt zich over kinderen die een sondage bij traanwegverstopping of ooglidchirurgie nodig hebben.
- Dr. Bart Lafaut en dr. Eva Vanhonselbroeck specialiseerden zich in netvliesaanandoeningen en uveïtis.
- Dr. Sophie De Craene beschikt over bijzondere expertise in aandoeningen van het voorste oogsegment. Bij haar komen kinderen terecht met aangeboren cataract of een hoornvliesletsel, bijvoorbeeld door alcoholgelverbranding.
- Dr. Sara Van De Veire is gesubspecialiseerd in de behandeling van glaucoom, een oogziekte die ook congenitaal kan voorkomen.
- Dr. Stien Van Loey specialiseerde zich in strabisme en de behandeling



▲ *Scherf van de automatische refractometer waarop verschijnt wat de refractiefout is (myopie, hypermetropie, astigmatisme). Deze kan ook de oogdruk meten.*



▲ *Pediatrische retinale breedveldcamera: onderzoek van het netvlies bij vroeggeborenen om retinopathie van de prematuur op te sporen.*

▲ *Automatische refractometer die een automatische oogmeting uitvoert.*

of chirurgische correctie van alles wat betreft de oogmotiliteit en scheelziendheid. Orthoptiste Sylvie D'Haenens staat in voor de uitmeting van strabisme: bepaling van de grootte van de scheelzienshoek.

INTERNE SAMENWERKING

Ook met andere diensten en instanties lopen er samenwerkingen. Zo is dr. Delbeke betrokken bij de multidisciplinaire Down-consultatie die de dienst Kindergeneeskunde sinds 2019 inricht, gezien het syndroom van Down vaak gepaard gaat met oogandoeningen. Omdat sommige oogonderzoeken of -behandelingen, zoals oogdruppels toedienen, best traumatisch kunnen zijn en voor angstaanvallen kunnen zorgen, bracht de dienst Kindergeneeskunde het PROSA-verhaal ook over naar de dienst Oogziekten. PROSA stond initieel voor Procedurele Sedatie en Anesthesie, maar breidde uit tot een kindvriendelijke aanpak met de bedoeling pijn en angst tot een minimum te reduceren. De opvolging en behandeling van kinderen met zowel gehoorproblemen als oogafwijkingen, zoals kinderen van wie de moeder tijdens de zwangerschap een CMV-infectie opliep of met erfelijke aandoeningen, gebeurt in samenwerking met de dienst Neus-, keel- en oorzichten.

EXTERNE SAMENWERKING

Dr. Delbeke consulteert meerdere dagen per jaar in MFC Ten Dries in Landegem en MFC Sint-Lodewijk in Wetteren, waar kinderen met een motorische of meervoudige beperking schoollopen. Veel van deze kinderen hebben ook oogproblemen, brilafwijkingen, strabisme of cerebrale visuele stoornissen. Verder maakt ze deel uit van het cerebral visual impairment (CVI)-team in het begeleidingscentrum van vzw De Kade, campus Spermalie. Kinderen met CVI hebben een afwijkende visuele waarneming die het gevolg is van hersenletsels, zoals een periventriculaire leukomalacie bij ex-prematuuren, hersentumoren ... Deze kinderen kunnen onder meer problemen hebben met oriëntatie, complexe visuele informatie verwerken of gezichten, vormen en tekeningen herkennen. Aan de hand van visuoperceptuele testen worden deze kenmerken onderzocht.

WETENSCHAPPELIJKE VOORUITGANG

Sinds 2018 is dr. Delbeke voorzitter van PedLowNoc, de Belgische Vereniging van Kinderoogartsen, LowVision en Neuro-Oftalmologie en ze zet zich ook in voor de wetenschappelijke vooruitgang binnen het vakgebied. Zo nam campus Sint-Jan deel aan de twee internationale studies over anti-VEGF-behandeling voor prematuren retinopathie: de reeds afgeronde RAINBOW-studie en de nog lopende FIREFLY-studie.

In samenwerking met de dienst Kinderoogziekten van het UZ Leuven neemt ze momenteel deel aan de nationale studie ter wetenschappelijke validatie van de 'GoCheck Kids', de oogscreeningtool gebruikt door Kind en Gezin. Voor deze prospectieve studie worden 450 kinderen gerekruteerd. Door de sterk stijgende myopie is er nood aan myopiemanagement. Dr. Delbeke maakt deel uit van de Belgische myopiewerkgroep die aanbevelingen uitschrijft voor oogartsen en orthoptisten om de progressie van myopie in te perken.

AUTEUR



dr. Patricia Delbeke
dienst Oogziekten, campus Sint-Jan