

FLOOR TUKKERS-VAN AALST EN NICOLINE SCHALIJ-DELFOOS WETEN ELKAAR GOED TE VINDEN

## Op de kleintjes letten doe je samen

Op kinderoogen moeten we heel zuinig zijn. Het visuele systeem ontwikkelt zich in de eerste levensjaren. Verstoringen kunnen leiden tot blijvende schade op latere leeftijd. Hoe voorkomen we dat kinderen slechtziend of zelfs blind worden? Het antwoord luidt: samen.



**V**eel oogaandoeningen bij kinderen staan niet op zichzelf. Ze zijn vaak een gevolg van andere problemen, zoals het downsyndroom, erfelijke afwijkingen, jeugdreuma, diabetes of een hersenafwijking. Er wordt dan ook nauw samen-gewerkt met onder andere kinderartsen, kinderneurologen en klinisch genetici. Dat samenwerken vele voordelen kent, weten ook Floor Tukkers-van Aalst, (kinder) oogarts in het Elisabeth Twee-steden Ziekenhuis Tilburg, en Nicoline Schalijs-Delfos, hoogleeraar kinderoogheelkunde in het Leids Universitair Medisch Centrum. Zij leerden elkaar kennen in de jaren negentig in Utrecht, waar Schalijs-Delfos stafarts was en Tukkers-van Aalst aios. Beiden volgden het traject opleiding orthoptie-geneeskunde-oogheelkunde om zich uiteindelijk te specialiseren in de kinderoogheelkunde (zie *kader 1*). Tukkers-van Aalst ging vervolgens naar Tilburg en zette daar de kinderoogheelkunde op met Schalijs-Delfos als back-up. Een belangrijk uitgangspunt was een zeer nauwe samenwerking tussen oogarts en orthoptist (zie *kader 2*). Tukkers-van Aalst: 'Vier keer per week hebben we een speciaal kindersprek-uur. Kinderen die voor het eerst zijn doorverwezen naar de oogarts, worden uitgebreid onderzocht door de orthoptist en daarna ook door de oogarts. Vaak gaat

### 1. SAMEN STERK IN KINDEROOGHEELKUNDE

Kinderoogheelkunde is een bijzonder en zeer gevarieerd vak en omvat inhoudelijk vrijwel de gehele oogheelkunde, met het accent op aandoeningen die aangeboren zijn of op jonge leeftijd voorkomen.

Er is bovendien een groot netwerk van specialisten die werkzaam zijn in algemene en academische ziekenhuizen. De werkgroep Kinderoogheelkunde van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) komt tweemaal per jaar bijeen en telt 71 leden die kennis delen, beleid maken en casuïstiek bespreken.



## ‘Een ontspannen sfeer creëren en rust uitstralen, hoe druk het ook is’

alle leeftijden’, zegt Tukkers-Van Aalst. ‘Hiervoor moet soms veel uit de kast worden gehaald.’

Zo zijn er technische hulpmiddelen in de vorm van een handspleetlamp, een funduscoop of een oogdrukmeter, waarvoor geen verdovende druppels nodig zijn. Maar hoe krijg je een kind zover om toe te laten dat je daarmee in de buurt komt? Schalij-Delfos: ‘Een ontspannen sfeer creëren, rust uitstralen, hoe druk het ook is. Zingen, fluiten, grappen maken of juist serieus zijn, inspelen op actuele trends en stickers geven als beloning.’

Niet alle oogandoeningen hoeven te worden behandeld, maar soms is het lastig een diagnose te stellen. Tukkers-van Aalst: ‘Zoals bij een 8-jarige jongen die klaagde over zien in het donker. Gelukkig beschikt de oogheelkunde over mooie beeldvormende apparatuur, waardoor ik snel afbeeldingen met Nicoline Schalij-Delfos kon delen via een beveiligde app. Zij kon mij adviseren over extra onderzoek waarvoor het toch nodig was een keer naar het LUMC te gaan.’ Schalij-Delfos: ‘In het LUMC hebben we aanvullende onderzoeken gedaan, zoals elektrofysiologie. Bij deze jongen werd de diagnose erfelijke netvliesandoening gesteld. Ik heb dit met de ouders en de jongen besproken. De boodschap dat een kind op termijn slechtziend zal worden, komt altijd hard aan. Goede uitleg over beperkingen en mogelijkheden geven houvast bij de verwerking.’

Want mogelijkheden zijn er zeker. ‘Voor controle en begeleiding is deze jongen terug naar Tilburg gegaan. Omdat zelfstandigheid belangrijk is, werd hij verwezen naar een van de instanties die veel hulp kunnen bieden op school en later bij studie of werk: Bartiméus en Visio. Voorbeelden

het om kinderen met een lui oog of die een bril nodig hebben. Zij worden verder behandeld door de orthoptist.’

### Zorg dicht bij huis

Naast veel voorkomende afwijkingen die door de orthoptist worden behandeld, ziet Tukkers-van Aalst ook andere oogafwijkingen, zoals oogontstekingen, strabisme of traanwegproblemen. ‘Deze kan ik gewoon in Tilburg behandelen. Cataract is natuurlijk een veelvoorkomend oogprobleem bij oudere patiënten; bij kinderen zien we dit een à twee keer per jaar.’

Cataract kan aangeboren zijn of op jonge leeftijd ontstaan. Ook bij kinderen is regelmatig een staaroperatie nodig. ‘Omdat hiervoor in Tilburg onvoldoende expertise is, verwijs ik ze naar Nicoline

Schalij-Delfos in het LUMC’, zegt Tukkers-van Aalst. ‘Doordat we elkaar al zo lang kennen en van elkaar weten hoe we werken, kan ik heel snel doorverwijzen en volgt ook snel een behandeling (zie kader 3).’

Het digitale tijdperk heeft samenwerking tussen de tweede en derde lijn via beveiligde mail of app veel eenvoudiger gemaakt. De universitaire kinderoogarts adviseert over de diagnose en beleid, of geeft aan het patiëntje zelf te willen beoordelen om vervolgens, waar mogelijk, terug te verwijzen naar de eigen oogarts.

De zorg dicht bij huis is handig voor de ouders en het kind, wetende dat een kinderoogarts van een universitair of tertiair ziekenhuis betrokken is. De kinderoogarts in de periferie heeft zo meer ruimte om expertise op te bouwen en de oogarts in het tertiaire centrum kan zich intensiever bezighouden met meer complexe aandoeningen en afwijkingen.

### Zingen, fluiten en grappen maken

In de kinderoogheelkunde ligt het accent op aandoeningen die aangeboren zijn of op jonge leeftijd voorkomen. ‘Goede samenwerking binnen een team is heel belangrijk om goed oogheelkundig onderzoek te kunnen doen bij kinderen van

## 2. ORTHOPTIST

Een paramedicus die zich bezighoudt met onderzoek en de niet-chirurgische behandeling van afwijkingen in de samenwerking van de ogen en de oogmotoriek (scheelzien, dubbelzien en het zogeheten luie oog).



genoeg van jongvolwassenen met een ernstige visuele beperking, die ik ken vanaf de geboorte en nu zelfstandige studenten zijn of een mooie baan hebben. Bovendien wordt wereldwijd, ook in Leiden, veel onderzoek gedaan naar bijvoorbeeld genetherapie. Dit moet ertoe leiden dat mensen met erfelijke netvliesaanandoeningen in de toekomst weer (beter) kunnen zien.' ■

### 3. BABY, 6 WEKEN OUD, CATARACT

Floor Tukkers van Aalst

'Op het kinderspreekuur komt een baby'tje van 6 weken oud. Het kindje is doorgestuurd omdat de jeugdarts bij screening geen rode fundusreflex zag. Eerst onderzoekt de orthoptist het visueel functioneren. Nadat de pupillen verwijd zijn, zie ik de baby. Met de handspleetlamp constateer ik een fors cataract. Ik bel direct met Nicoline Schalij-Delfos omdat dit cataract snelle behandeling vereist zodat in de toekomst zoveel mogelijk gezichtsvermogen behouden blijft. Ook verwijs ik de ouders naar de kinderarts voor onderzoek naar congenitale afwijkingen, intra-uterien doorgemaakte infecties of metabole stoornissen.

De volgende dag rijden de ouders naar Leiden.'

Nicoline Schalij-Delfos

'Ik bevestig de diagnose en bespreek met de ouders dat een operatie noodzakelijk is om de visuele ontwikkeling op gang te laten komen. Baby's krijgen geen kunstlens maar contactlenzen omdat het oog nog groeit. De contactlensspecialist die gelijktijdig spreekuur draait, geeft alvast uitleg en bestelt paslenzen zodat die zo snel mogelijk na de operatie kunnen worden ingezet.

Een week later staat een team van kinderverpleegkundigen, kinderanesthesiologen en operatieassistenten klaar voor de operatie. Na afloop vertel ik de ouders op de kinderverkoeper dat de operatie geslaagd is.

De dag na de operatie volgt controle bij Floor Tukkers-van Aalst in Tilburg en een paar dagen later in Leiden, waar de contactlenzen worden ingezet. Dan volgt een jarenlang traject waarbij, afwisselend in Tilburg en Leiden, de sterkte van de lenzen wordt geoptimaliseerd, occlusietherapie nodig is, de oogdruk wordt gecontroleerd en op wat oudere leeftijd alsnog een kunstlens kan worden ingezet.'

#### contact

NOG@oogheelkunde.org  
cc: redactie@medischcontact.nl