Registeren... én ervan leren?
... of hoe alle inspanning wordt beloond!

DE CLB IN VLAANDEREN GEBRUIKEN HET AANBEVOLEN TESTMATERIAAL VOOR HET ONDERZOEKEN VAN GEZICHTSSCHERPTE, DIEPTEZICHT EN KLEURZIN.

VOOR OUDERS BETEKENT DIT: ONGEACHT WAAR HUN KIND SCHOOL LOOPT, HET OOGONDERZOEK WORDT MET HET AANBEVOLEN TESTMATERIAAL UITGEVOERD! DIT IS AL EEN EERSTE GARANTIE VOOR DE KWALITEIT VAN HET ONDERZOEK EN DE NAZORG!

In 2005 was het gebruik van de zogenaamde Crowded visustests (Kay en LogMar) bij jonge leerlingen en van de Snellen letters en cijfers bij oudere leeftijdsgroepen al erg ingeburgerd. Het gebruik van het aanbevolen testmateriaal nam nog toe in de loop van de volgende jaren tot indrukwekkend hoge percentages (tussen 98 en 99.9%)!

CLB HALEN DE VOOROPGESTELDE DOELSTELLING VAN DE VISUSSCREENING MET NAME, DE TIJDIGE DETECTIE VAN AMBLYOPIE! EEN GEGEVEN DAT OPRECHT VERTROUWEN WEKT BIJ OOGARTSEN ÉN VERTROUWEN IN DE CLB-SCREENING KAN GEVEN AAN OUDERS.

De hoofddoelstelling van de visusscreening in de CLB is de vroegtijdige detectie van amblyopie en amblyogene factoren (zo kort mogelijk na het ontstaan van het probleem). Amblyopie ontstaat vóór de leeftijd van 6 jaar, en de behandeling ervan is meestal niet meer mogelijk na de kritische leeftijd van 8 à 9 jaar.

Eerder kregen we al positieve berichten van individuele oogartsen en universitaire diensten: er komen zo goed als geen amblyope leerlingen meer bij de oogarts op een leeftijd waarop deze aandoening irreversibel is geworden. Dat goede screeningswerk kunnen we nu staven met cijfers!

De wetenschappelijke literatuur leert ons dat amblyopie bij 2 À 4% VAN DE BEVOLKING voorkomt. Wat blijkt nu?

→ Bij eerste kleuters blijkt dat 0,4 % van de kinderen de school start met een (door het CLB geregistreerde) gekende oogafwijking. Dit kan zijn, een vooraf gekende amblyopie, refractiestoornis, strabisme, aangeboren oogafwijking...

→ Het percentage kinderen met een gekende oogafwijking stijgt progressief over 2% in de 2de kleuterklas naar 4,1% in het 1ste leerjaar. Deze toename van het aantal opgespoorde oogafwijkingen mag op het conto van de CLB-screening worden geschreven. Bovendien komt het bereikte percentage van 4,1% bij 6-jarigen overeen met de prevalentie beschreven in de literatuur.

→ De proportie van leerlingen met een gekende oogafwijking stijgt verder in de daaropvolgende jaren (6.5% in het 3de leerjaar). Hierbij gaat het voornamelijk om refractieafwijkingen, die op deze leeftijd geen amblyopie meer veroorzaken.

OM DE 4% KINDEREN MET AMBLYOPIE OF AMBLYOGENE FACTOREN TE IDENTIFICEREN (DETECTEREN) VERWIJZEN DE CLB DUBBEL ZOVEEL LEERLINGEN (8%) NAAR DE OOGARTS.

Dit is zeker geen teken van falen! Een screeningsprogramma zoals onze visusscreening mikt vooral op het 'niemand missen' en verwijst liever iets te snel dan te laat. Dit is een vervelend maar noodzakelijk neveneffect.

Wat blijkt bovendien...

Van de kinderen die na een verwijzing geen behandeling kregen ingesteld door de oogarts, zal een aanzienlijk deel in de volgende jaren toch nog behandeld of opgevolgd worden door de oogarts voor amblyopie, amblyogene factoren of een ander visusprobleem.

DE SELECTIE VAN 6 ISHIHARA-PLATEN DETECTEERT OP ADEQUATERE WIJZE EEN GESTOORD KLEURENZICHT DAN DE VROEGERE REEKS VAN 13 PLATEN.

Terug naar de wetenschappelijke literatuur: een gestoorde kleurzin komt vaker voor bij JONGENS (ONGEVEER 8%) dan bij MEISJES (0,4%), in een verhouding van 20 JONGENS VOOR 1 MEISJE. Het gebruik van de 13 Ishihara-platen in het 1ste leerjaar leverde een prevalentie van vermoedelijke kleurzinstoornis bij 10% jongens en bij 5% meisjes, met een verhouding van 2/1. Zowel het voorkomen als de verhouding jongens/meisjes ligt een eindje van de werkelijkheid. Dit wisten we eerder al (uit kleinschaliger onderzoek) en het was de rechtstreekse aanleiding tot het bijsturen van de aanbevelingen.

De evaluatie van de nieuwe werkwijze zal pas op basis van LARS-data kunnen gebeuren. Om alvast een tipje van de sluier te lichten: uit voorlopige cijfers (schooljaar 2012-2013) blijkt dat de introductie van de 6-platenselectie betere detectiecijfers oplevert, met een verhouding van 16 jongens voor 1 meisje bij wie een kleurzinstoornis wordt vermoed: dit ligt al heel wat dichter bij de werkelijkheid!

EEN GOEDE REGISTRATIE VAN ELKE OOGAFWIJKING (ZELFS MINEUR, LANG GELEDEN, OF ZONDER INGESTELDE BEHANDELING...) DIE OOIT IN DE VOORGESCHIEDENIS VOORKWAM, HALVEERT HET VERWIJSPERCENTAGE VOOR EEN GESTOORDE DIEPTEZICHTTEST IN HET 5DE LEERJAAR.

Als we de volledige populatie beschouwen van leerlingen uit het 5de leerjaar die tussen 2005 en 2008 een dieptezichtonderzoek met de TNO-test kregen, leren we dat 14% EEN GESTOORD DIEPTEZICHT heeft volgens de huidige criteria van de standaard (TNO-score > 60 boogsec).

Als we binnen deze populatie kijken naar deelgroepen, stellen we het volgende vast:

→ de groep leerlingen waarbij OOIT in het dossier EEN GEKENDE OOGAFWIJKING werd geregistreerd: hiervan heeft 1 OP 3 LEERLINGEN EEN GESTOORD DIEPTEZICHT;

→ de groep leerlingen waarbij NOOIT EEN OOGAFWIJKING werd geregistreerd, maar op de dag van het consult wel een GESTOORD VERZICHT HEEFT BIJ HET VISUSONDERZOEK: hiervan heeft EEN RUIME HELFT EEN GESTOORD DIEPTEZICHT.

→ De groep leerlingen waarbij NOOIT EEN OOGAFWIJKING werd geregistreerd en die op de dag van het consult een NORMALE GEZICHTSSCHERPTE heeft bij onderzoek: hiervan heeft MINDER DAN 1 OP 10 EEN GESTOORD DIEPTEZICHT. Het zijn deze leerlingen die we moeten verwijzen.

Deze cijfers bevestigen dat er wel degelijk een verband is tussen een oogafwijking (vroeger en/of nu) en een gestoorde dieptezichttest. Van de 14% leerlingen met een afwijkende TNO-score is bij de helft een 'gekende oogafwijking of een afwijkende visus nu' geregistreerd. Volgens deze registratie dienen dus slechts 7% van de leerlingen van het 5de leerjaar te worden verwezen voor een gestoorde dieptezichttest. Een zeer sluitende registratie van alle gekende oogafwijkingen in de voorgeschiedenis van de leerlingen zal dit percentage mogelijks nog terugdringen.

DE TNO-TEST IS ERG BETROUWBAAR.

Bij herhaalde afname blijft het testresultaat hetzelfde. Na een eerste afwijkende uitslag in het 5de leerjaar heeft het dus weinig zin om de TNO-test op een later tijdstip te hernemen.