

HET CLB-VISUSONDERZOEK... IN 10 VUISTREGELS!

1. De centrale doelstelling van visusonderzoek in het CLB is de opsporing van amblyopie bij jonge kinderen op een tijdstip waarop deze oogaandoening nog te behandelen valt, dwz zo vroeg mogelijk na het ontstaan van amblyopie, en in ieder geval vóór de leeftijd van 8 jaar. De prognose van amblyopie luidt als volgt: hoe vroeger gediagnosticeerd én behandeld, hoe groter de kans op herstel van een goede visus. (→ Voor meer details, zie p 9)
2. Bij jonge kinderen is het even belangrijk om risicofactoren voor amblyopie (ook amblyogene factoren genoemd) op te sporen: dit zijn voornamelijk strabisme en hypermetropie, maar ook bepaalde vormen van myopie en astigmatisme. Indien niet tijdig behandeld kunnen deze oogaandoeningen verantwoordelijk zijn voor het later ontstaan van amblyopie (ongeveer tot de leeftijd van 8 jaar). Voor wat betreft de prognose van amblyogene factoren geldt het volgende principe: hoe vroeger gediagnosticeerd én door een specialist opgevolgd, hoe kleiner de kans op ontwikkeling van amblyopie. (→ Voor meer details, zie p 9)
3. Gezien een laattijdige diagnose van amblyopie de kans op succes van de behandeling in het gedrang brengt, en in afwezigheid van een goed geïmplementeerd visusscreeningsprogramma op zuigelingen- en peuterleeftijd, is het aangeraden om amblyopie zo snel mogelijk na het begin van de schoolloopbaan op te sporen. (→ Voor meer details, zie p 9)
4. De testen voor gezichtsscherpte op afstand waarmee amblyopie het best systematisch wordt opgespoord bezitten de volgende eigenschappen: Snellen principe, crowdingfenomeen, en logaritmische gradatie van de schaal. Daarentegen is het NIET aangeraden om de gezichtsscherpte van dichtbij systematisch te testen: de accommodatie-mogelijkheden bij jonge kinderen zijn immers zo groot dat deze test hiervoor onbetrouwbaar is. (→ Voor meer details, zie p 78)
5. Jonge kinderen, waarbij geen betrouwbare resultaten kunnen bekomen worden met een test voor gezichtsscherpte op afstand, behoren tot een hoog-risicogroep: bij hen is de kans op het bestaan van een oogaandoening groter. Selectief onderzoek is in dit geval op korte termijn aangeraden om zo weinig mogelijk echte gevallen van amblyopie te missen. Indien de tweede visustest opnieuw geen betrouwbare visusscore oplevert is doorverwijzing nodig. (→ Voor meer details, zie p 78)
6. Bij een kind met bril of een afgeplakt oogje is er geen sprake van "opsporing" van visusafwijking meer. Bedoeling is hier te evalueren hoe het kind in de klas functioneert met zijn behandeling. De visus wordt dus in dit geval uitsluitend voor de twee ogen samen, en mét correctie, bepaald. De resultaten worden aan de ouders meegedeeld met steeds het advies om het kind regelmatig te laten opvolgen door de oogarts. (→ Voor meer details, zie p 82-83)
7. Ter opsporing van een strabisme (amblyogene factor) dient de oogstand regelmatig onderzocht te worden tot de leeftijd van 8 jaar. Hierbij volstaat het om naar de corneareflexbeeldjes te kijken om een manifest macrostrabisme uit te sluiten. De uitvoering en de interpretatie van een covertest vraagt meer ervaring en achtergrondinformatie, maar maakt het mogelijk om lichtere vormen van strabisme op te sporen. (→ Voor meer details, zie p 70)
8. In het kader van de opsporing van amblyopie is de systematische afname van een dieptezichttest afgeraden omdat de bestaande testen onvoldoende betrouwbaar zijn voor deze doelstelling. Daardoor kan een normaal resultaat onterecht geruststellend zijn. Het testen van het dieptezicht is enkel zinvol om het reëel bestaan van binoculair stereozicht aan te tonen, wat van belang kan zijn bij bepaalde studie- en beroepskeuze. In dit geval is een kwantitatieve bepaling van het dieptezicht nodig, en hiervoor wordt best gewacht totdat het binoculair stereozicht volledig rijp is, namelijk op de leeftijd van 10 à 11 jaar. (→ Voor meer details, zie p 93)
9. Voor het secundair onderwijs bestaan er op dit ogenblik geen gegevens die erop wijzen dat systematisch visusonderzoek voordelen heeft tegenover het afwachten van de klachten. Anderzijds bestaat er onvoldoende wetenschappelijke evidentie om het nut van dergelijke systematische onderzoeken te weerleggen. In afwachting van een goed gedocumenteerd wetenschappelijke standpunt dient men na te gaan of de kosten van dergelijke programma in verhouding staan tot het belang dat aan de opsporing van visusafwijkingen in onze maatschappij gehecht wordt. Bij specifieke vragen van leerkrachten, ouders en/of leerlingen is gericht visusonderzoek aanbevolen. (→ Voor meer details, zie p 50-51)
10. Kleurzinstoornissen zijn aangeboren afwijkingen waarvoor geen enkele behandeling bestaat, en die voor het hele leven onveranderd blijven. Het voornaamste gevolg ervan is een beperking in de studie- en beroepskeuze. Daarom is het zinvol om een kleurzinonderzoek éénmalig in het CLB te verrichten. (→ Voor meer details, zie p 96)