



## Zicht op het oog

**O**nze zintuigen vormen de enige ingang naar ons brein. Aristoteles benoemde er vijf, waarvan het gezichtsvermogen de belangrijkste is. Uiteraard ben ik hier als oogarts verre van objectief in, maar het is een feit dat het merendeel van de informatie die wij gedurende ons leven verwerken, binnenkomt via het oog. Daar komt bij dat de hoeveelheid visuele informatie in onze maatschappij alleen maar toeneemt. De impact van slechtzienheid op kwaliteit van leven, mobiliteit en onafhankelijkheid is enorm. In een enquête waarin werd gevraagd naar de ergste aandoening die je kunt krijgen, stond blindheid in de top vier, samen met kanker, aids/hiv en de ziekte van Alzheimer. Het is des te opvallender dat in Nederland per jaar nauwelijks 1,5 miljoen euro beschikbaar is voor oogheelkundig onderzoek. Een bedrag dat wel erg schamel afsteekt tegen de 77 miljoen die in 2018 door KWF beschikbaar is gesteld voor het kankeronderzoek en de 4 miljoen voor onderzoek naar de ziekte van Alzheimer door Alzheimer Nederland.

Tegelijkertijd is er geen reden om te somberen. Ondanks het chronisch gebrek aan fondsen hebben we Nederlandse oogheelkundige onderzoekers van wereldklasse. De kennis over oogheelkundige aandoeningen en daarmee de behandelmogelijkheden zijn de afgelopen jaren enorm toegenomen. Oogheelkunde is een technisch vak en ook hier zijn de innovaties indrukwekkend, met name op het gebied van beeldvorming waardoor we inmiddels de staaftjes en kegeltjes in vivo kunnen waarnemen. Verder zien we de afgelopen decennia de rol van de chirurgie binnen de oogheelkunde steeds groter worden. Naast de cataractoperatie, nog steeds de meest frequente ingreep in Nederland, zijn er tal van operaties onder andere voor retinale en corneale pathologie, maar ook voor glaucoom, oculoplastische en orbitale aandoeningen. Een spannende ontwikkeling die nu plaatsvindt, is de eerste toepassing van genterapie bij patiënten met erfelijke retinale aandoeningen.

Vijftientig jaar geleden, toen ik startte met mijn opleiding tot oogarts, was er nauwelijks een behandeling voor leeftijdsgebonden maculadegeneratie. Tegenwoordig kunnen we met VEGF-remmers een deel van het gezichtsvermogen bij veel van

## Per jaar is nauwelijks 1,5 miljoen euro beschikbaar voor oogheelkundig onderzoek

deze patiënten behouden. Ook de behandelopties voor andere frequent voorkomende oogziekten als glaucoom en diabetische retinopathie zijn sterk verbeterd. We merken dat deze en andere aandoeningen steeds meer een chronisch karakter krijgen; eenzelfde trend zien we in andere vakgebieden. De toename van chronische zorg, samen met toegenomen, vaak dure behandelmogelijkheden en de vergrijzing zorgen ervoor dat de vraag naar oogheelkundige zorg stijgt, de toegangstijden regionaal oplopen en dat de kosten van de totale oogzorg dreigen toe te nemen. Als tegenbeweging heeft de oogheelkunde zich de afgelopen jaren sterk ingezet voor taakherschikking, waarbij laagcomplexere oogzorg, uiteraard met bewaking van de kwaliteit door de oogarts, wordt belegd bij optometristen en physician assistants. Deze transitie van zorg moet ertoe leiden dat de oogarts meer ruimte krijgt voor complexe pathologie, met de optometrist voor laagcomplexere zorg als schakel tussen huisarts en oogarts.

Het vak van oogarts is de laatste decennia veranderd, met een verschuiving richting chirurgische behandelingen en hoogtechnologische, complexe zorg. Deze trend is niet altijd even zichtbaar voor collega's van andere disciplines, met name omdat de interactie met de oogheelkunde vaak relatief beperkt is. We hopen dat deze oogheelkundige editie van Medisch Contact wat meer inzicht verschaft in de mogelijkheden, de ontwikkelingen en de uitdagingen van de moderne oogheelkunde. En bedenk, zoals mijn opleider vijftientig jaar geleden zei: 'Ieder medisch specialisme heeft altijd wel ergens een raakvlak met de oogheelkunde.' ■