

Beter een bril dan een pil - Gericht verwijzen voor de Utermöhlen prismabril

Inleiding

Artsen voor integrale geneeskunde willen in hun behandelingen bij voorkeur het accent leggen op niet medicamenteuze interventies. De Utermöhlen prisma bril past daarbij. Ons werd gevraagd, na een lezing op het AVIG-congres van 2021 over dit onderwerp, om in een artikel hier meer bekendheid aan te geven. Wie de NHG-richtlijnen over hoofdpijn en duizeligheid bekijkt ontdekt dat visuele ondersteuning nauwelijks aan bod komt. Wij zijn van mening dat dit een belangrijke lacune is. We weten tenslotte maar al te goed dat voor de oriëntatie in de ruimte en de balans bij het staan er een synergie van tenminste 3 systemen van belang zijn:

- het visuele systeem
- het vestibulaire systeem
- het kinesthetisch systeem

Informatie van deze drie systemen wordt geïntegreerd zodat wij georiënteerd kunnen blijven in de ruimte en in balans kunnen blijven bij bewegingen en verplaatsen. Een verwijzing naar een arts van de Utermöhlen-werkgroep kan veel gezondheidswinst opleveren voor patiënten met uiteenlopende problematiek.



Hendrik Jan Hummelen is arts voor integrale geneeskunde, heeft een praktijk in Ede en is ervaringsdeskundige sinds 1987.



Eric Vente is arts, heeft een praktijk in Alphen aan de Rijn, lid van de Utermöhlen werkgroep en oprichter van de Utermöhlen Stichting voor wetenschappelijk onderzoek.

Gerichte verwijzing

Het is onze ervaring dat het goed mogelijk is om vanuit de eerste lijn een patiënt gericht te verwijzen voor deze indicatie. Bij SOLK-achtige klachten zoals (medicatie resistente) hoofdpijn, (evenwichts-) migraine, ziekte van Ménière, licht gevoel in het hoofd, bewegingsonzekerheid en draaiduizeligheid moeten we hieraan denken. In enkele gevallen blijkt een bril, voorgeschreven volgens de Utermöhlen richtlijn, zelfs ondersteunend te zijn bij agorafobie, hoogtevrees en bij patiënten die moeite hebben bij het lezen van lange teksten. De anamnese en enkele eenvoudige testen helpen ons.

Anamnese

- Is er sprake van asthenopie, ook bij een recent voorgescreven bril?
- Lukt het goed om lezen vol te houden? Of gaat de voorkeur uit naar 'bladeren' in een tijdschrift?
- Rijden in donker: geen probleem of toch liever niet?
- En wanneer het daarbij ook nog regent? Hoe voelt dat?
- Is er sprake van fotofobie? Ook bij bewolkte dagen?
- Wordt de zonnebril snel opgezet?
- In de auto of de trein: liever niet door het zijraam kijken?
- Hoe is het om te scrollen op een PC of tablet?
- Een weg met bomen en volop zon: Hoe voelt dat?
- Is er een trauma capitis geweest?
- Is er sprake van een toestand van chronische stress en/of uitputting?

Testen

Enkele eenvoudige uit te voeren testen bieden aanvullend de mogelijkheid om gericht te verwijzen.

- De 'woordfixatie-test': Patiënt wordt gevraagd om zich te fixeren op één woord in een tekstveld en te beschrijven wat er met dat woord of de letters van dat woord gebeurt. De test wordt gedaan met de bestaande bril. De test is positief wanneer de lettertjes gaan dansen of een schaduw krijgen. Ook wanneer een patiënt de fixatie binnen 30 seconden los moet laten en weg moet kijken. Een refractiefout geeft dit overigens ook.
- De 'convergentie-test': de punt van een pen wordt vanaf de leesafstand (40 cm) langzaam richting de neusrug gebracht tot 10 cm voor de neus. De test is positief wanneer de onderzoeker ziet dat één van de twee ogen

de fixatie niet kan vasthouden en wegdrijft. Vaak wordt de test als naar ervaren, maar dit is niet obligaat.

- De afdek-proef of 'cover/uncover-test': Het linker en rechter oog worden afwisselend afgedekt met de hand van de onderzoeker, terwijl de patiënt blijft kijken naar een lampje op 5 meter afstand. Om praktische redenen kan de ervaren onderzoeker de test ook op een afstand van 40 cm afnemen. De onderzoeker kijkt daarbij naar de instelbewegingen van de ogen. De test is positief wanneer er een te grote instelbeweging is van buiten naar binnen. Dit kan duiden op een exoforie of convergentiezwakte, een vorm van latente strabismus. Wanneer er een instelbeweging van buiten naar binnen is wijst dit op esoforie, een afwijking die veel minder vaak voorkomt. Wanneer een patiënt niet binoculair ziet (diepte zien) heeft deze test geen waarde.
- De proef van Romberg: De patiënt wordt gevraagd rechtop te gaan staan, met de voeten vlak naast elkaar, en ten minste een halve minuut zo stil te blijven staan. Als dat lukt, wordt gevraagd de ogen te sluiten en nog een halve minuut zo stil mogelijk te blijven staan. De test is positief als de patiënt met open ogen wel stil kan blijven staan maar met gesloten ogen niet. ■

Samenvatting en conclusie:

Wanneer uit de anamnese blijkt dat de meeste antwoorden negatief zijn en de testen geen afwijkingen opleveren is er geen indicatie om iemand voor een visuele correctie volgens Utermöhlen te verwijzen. Wanneer dit echter wel het geval is en uit de anamnese en het onderzoek blijkt dat er ontregelingen zijn op dit terrein (oculo-vestibulaire dysregulatie) is een verwijzing zeer de moeite waard, eventueel na een screenend optometrisch onderzoek. In een artikel in een volgende TIG willen we daar graag op terug komen aan de hand van casuïstiek.

Wilt u adverteren in het
Tijdschrift voor
Integrale Geneeskunde?

TIG

Bel of mail naar

020 - 614 96 60

adverteren@tigweb.nl

www.tigweb.nl



TIG Tijdschrift voor
Integrale
Geneeskunde



Academy
for Integrative
Medicine

Op weg
naar een duurzame
geneeskunde

Dé opleiding voor alle artsen en specialisten,
die meer willen weten over voeding & leefstijl
en wetenschappelijk bewezen, aanvullende
behandelingen

www.aim-edu.nl