

# NOOG

# 2025

PROGRAMMA

219e vergadering

2-4 april 2025

MECC, Maastricht

# INHOUDSOPGAVE

	Inleiding	3
	Algemene informatie	5
■ ■ ■	Programma overzicht	7
	Workshops en cursussen	10
💬	Speciale bijeenkomsten	19
	Plattegrond MECC Maastricht en indeling stands	20
	Plattegrond Cursuszalen	21
	Jury posterprijs	22
	Wetenschappelijk programma woensdag 2 april	23
	Wetenschappelijk programma donderdag 3 april	46
	Wetenschappelijk programma vrijdag 4 april	61



## INLEIDING



Het NOG congres 2025 vindt plaats in **MECC te Maastricht van woensdag 2 tot en met vrijdag 4 april**.

Dit jaarcongres van de Nederlandse oogheelkunde biedt ook in 2025 een interessant programma met vrije voordrachten, posterpresentaties en mystery cases.

Dit jaar hebben de werkgroepen DOS, Cornea en NGRC een sessie samengesteld met de laatste ontwikkelingen op deze deelgebieden. Het cornea programma staat gepland op woensdag met o.a. een presentatie van Prof. Marc Muraine uit Rouen met titel 'Intrastromale allogenic implantation for corneal reshaping'.

Het programma van de Dutch Orbital Society vindt plaats op donderdag met als speciale gast dr. Marco Sales uit Madrid, hij spreekt over nieuwe ontwikkelingen in de behandeling van Graves orbitopathie. De NGRC komt vrijdag met een sessie Refractiechirurgie up to date: multifocale lensimplantaten.

Ook is er aandacht voor gezond en veilig werken, deze sessie gaat zowel over werkplezier als voorkomen van musculoskeletale klachten. De aanbevelingen uit het NOG uitvoeringsplan in de oogheelkundige praktijk worden gepresenteerd door de werkgroep Duurzame Oogheelkunde. De sprekers lichten toe wat dit betekent voor de zorgpaden glaucoom, cataract en macula degeneratie. Daarnaast zijn er natuurlijk weer interessante cursussen.

De Binkhorst/Dondersprijs wordt uitgereikt op donderdag 3 april in Auditorium 2 om 10.20 uur aan Daphne Vergouwen voor haar proefschrift 'Scleritis, pathogenese en klinisch management' en aan Danial Mohabati voor zijn proefschrift 'Central serous chorioretinopathy'. De algemene ledenvergadering van het NOG vindt plaats op donderdag 3 april van 11.00 – 12.30 uur in Auditorium 1.

De posters worden digitaal vertoond in de posterlounge op het Trajectum en de posterpresentaties vinden op woensdag en donderdag plaats. De posterprijs wordt bekend gemaakt aan het einde van de postersessie op donderdag 3 april om 17.46 uur in Auditorium 1.

Voor online deelnemers is een live stream beschikbaar van Auditorium 1 en 2.

Op woensdagavond 2 april wordt een walking dinner / feest georganiseerd in 'Tapijn'. Tijdens het feest heeft u de mogelijkheid elkaar te ontmoeten, bij te praten, ervaringen uit te wisselen en kennis te delen in een feestelijke setting. Voor deelname aan dit avondvullende programma wordt een kleine bijdrage per persoon gevraagd.

Dit wetenschappelijke congres is uiteraard erkend als nascholing.

**Wij wensen u allen plezierige en boeiende NOG dagen**

Congresorganisatie NOG



## Belangrijke mededeling over de aanwezigheid van farmaceutische industrieën

Tijdens de jaarvergadering van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap wordt de industrie in de gelegenheid gesteld bij deze vergadering aanwezig te zijn met een stand.

In het Reclamebesluit geneesmiddelen is onder andere geregeld wat wel en wat niet is toegestaan ten aanzien van gunstbetoning voor artsen door de farmaceutische industrie.

De wet zegt dat – onder strikte voorwaarden – de farmaceutische industrie alleen reclame mag maken voor receptgeneesmiddelen voor personen die bevoegd zijn om dergelijke geneesmiddelen voor te schrijven. Alle andere personen (inclusief TOA's, Orthoptisten, Optometristen, (OK)-verpleegkundigen, doktersassistenten) worden beschouwd als 'publiek'. De farmaceutische industrie mag geen zichtbare reclame maken voor receptgeneesmiddelen voor publiek.

Het NOG is een wetenschappelijke vereniging voor personen die beroepsmatig betrokken zijn bij zorg, onderzoek en onderwijs ten behoeve van patiënten met oogheelkundige ziektebeelden. Dit betekent dat ook personen die geen arts zijn de jaarvergadering kunnen bezoeken.

De aanwezigheid van artsen, niet-artsen en farmaceutische industrieën tijdens de jaarvergadering kan het NOG ongewild in aanraking brengen met de Inspectie voor Gezondheidszorg, sectie reclametoezicht, en daarmee in discrediet worden gebracht. Dat willen we te allen tijde voorkomen.

**Wij delen u dan ook het volgende mede.**

**Informatie verstrekken over receptgeneesmiddelen mag zowel aan beroepsbeoefenaren als niet-beroepsbeoefenaren. Zichtbare reclame voor receptgeneesmiddelen daarentegen, mag richting niet-beroepsbeoefenaren niet worden gemaakt. Farmaceutische bedrijven beperken zich tot het geven van uitsluitend algemene en objectieve informatie zodat het evenement toegankelijk is voor alle bezoekers. Reclame voor receptgeneesmiddelen in de beursstand is toegestaan, mits deze enkel op beroepsbeoefenaren gericht is, bijvoorbeeld in een apart gedeelte van de stand. Niet artsen zijn herkenbaar aan de rood/oranje kleur badge.**

Het NOG meent u allen hiermee voldoende te hebben ingelicht en kan er niet voor verantwoordelijk worden gehouden indien u geen acht slaat op deze mededeling.

## ALGEMENE INFORMATIE

Plaats  
MECC Maastricht  
Forum 100  
6229 GV Maastricht  
T 06 52 345845

Congresorganisatie  
Stichting Oogheelkundige Congressen  
Postbus 1583  
6501 BN Nijmegen  
M 06 52345845  
E [congres@oogheelkunde.org](mailto:congres@oogheelkunde.org)

### Registratie

Indien u zich voor 10 maart heeft aangemeld en betaald, krijgt u uw naambadge per post toegestuurd. Op vertoon van uw naambadge krijgt u direct toegang tot het congres.

Bij inschrijving na 10 maart kunt u zich op woensdag 2 april vanaf 08.00 uur melden bij de congresbalie op het Trajectum voor het in ontvangst nemen van de congresbescheiden.

U wordt verzocht tijdig aanwezig te zijn daar het congres precies om 09.00 uur begint. Wij verplichten u alle congresdagen uw naambadge te dragen.

### Congresapp

Download vooral de congresapp NOG2025 waarin u alle informatie over het congres vindt.

### Wetenschappelijk programma

Voor de presentaties hebben wij alle dagen de beschikking over het Auditorium 1(A) en Auditorium 2(B) en voor de cursussen de zalen 0.8, 0.9, 0.4, 0.1 en 0.6

Op pagina 7 vindt u een programmaoverzicht.

### Posterpresentaties

De posters worden digitaal getoond in de posterlounge op het Trajectum. De posterpresentaties zijn gepland op woensdag en donderdag. Degenen die hun poster niet van tevoren digitaal inleveren dingen niet mee voor de posterprijs 2025. De posterprijs wordt op donderdag 3 april aan het eind van de postersessie uitgereikt in Auditorium 1.

### Sprekersvoorbereiding

Voor uw voordracht kunt u gebruik maken van powerpoint (PC en MAC) en keynote (MAC). Andere programma's en het gebruik van online diensten worden niet ondersteund. Bij voorkeur stuurt u uw presentatie vooraf naar ons op via de verstrekte/te verstrekken uploadlink. Is dat niet mogelijk dan kunt u uw presentatie meenemen op een USB stick of losse schijf en deze (uiterlijk een dagdeel van tevoren) in de sprekersvoorbereiding inleveren. De sprekersvoorbereiding is dagelijks beschikbaar om uw presentatie te controleren. Gezien het grote aantal presentaties en de snelheid waarmee gewisseld wordt is het niet mogelijk uw eigen laptop aan te sluiten

De presentaties worden vanuit de sprekersvoorbereiding doorgestuurd naar Auditorium 1 en Auditorium 2.

### Tips:

- Gebruik geen codecs of lettertypen die niet op elk systeem voorhanden zijn!
- Controleer de grootte van het bestand – kleiner is vaak beter, moderne software beschikt over instellingen die uw bestanden verkleinen – gebruik deze!
- In principe zullen video's en afbeeldingen embed worden, dus in de presentatie verpakt, maar controleert u dit en/of stuur/neem de videobestanden voor de zekerheid apart mee.



### **Cursussen en workshops**

De presentaties voor deze bijeenkomsten worden direct geladen op de PC's in de cursusruimten. Meer informatie over de cursussen en andere bijeenkomsten vindt u elders in dit programmaboekje.

### **Commerciële expositie**

In de Expohal en op het Trajectum vindt de expositie plaats. De deelnemers aan deze expositie met standnummers staan vermeld op pagina 20. Op het Trajectum vindt u ook informatie over de Eyecare Foundation, Duurzame Oogheelkunde, Arts en Leefstijl, VOVZ en Cure ADOA Foundation. Beter Zien Revoir tasjes zijn aanwezig op het Trajectum.

### **Koffie- en theepauzes**

De koffie- en theebuffetten bevinden zich verspreid in de Expohal en op het Trajectum. Koffie en thee wordt op vertoon van uw badge verstrekt.

### **Lunches**

Op vertoon van uw badge kunt u gebruik maken van de lunch die wordt geserveerd vanaf buffetten in de Expohal en op het Trajectum.

### **Locatie en parkeren**

MECC Maastricht ligt op 5 minuten loopafstand van NS station Randwyck. Parkeren bij MECC Maastricht is €4 per uur of een deel daarvan, met een maximum van €19 per kalenderdag. Mecc Maastricht beschikt over oplaadpalen voor gasten en bezoekers van MECC Maastricht. Rondom het gebouw bevinden zich ook diverse openbare oplaadpunten.

[Ga naar de website voor bereikbaarheid en parkeren](#)

# PROGRAMMA-OVERZICHT NOG 2025

## NOG CONGRES WOENSDAG 2 APRIL 2025

	AUDITORIUM 1		AUDITORIUM 2		ZAAL 0.8	ZAAL 0.9	ZAAL 0.1	Zaal 0.6/2.17
Tijd	Spreeker	Onderwerp	Spreeker	Onderwerp	Cursussen	Cursussen	Cursussen	DIVERSEN
08.50	Opening door voorzitter NOG Prof. dr. J. Vingerling							
09.00	Frambach, C.	Cornea <i>Dickman/Wisse</i>	Shahabi, M.	Medische Retina <i>de Jong-Hesse/Klaver</i>				Glaucoomdruppels hoe maakt u de keuze? 09.20 - 10.20
09.10	Soeters, N.		Breuk, A. de					
09.20	Sande, N. vd.		Lechanteur, Y.					
09.30	Vogels, D.		Rijken, R.					
09.40	Landi, E.		Backus, A.					
09.50	Ingen, N. van		Scheffer, M.					
10.00	Sips, A.		Huiskamp, E.					
10.10	Popescu, I.		Kilic, E.					
10.20	Nijenhuis, J.							
10.30	PAUZE		PAUZE					
10.40			Zee, C. vd.	Diversen <i>Keijser/Vingerling</i>				
10.50			Hogewind, F.					
11.00	Wisse, R.	Cornea <i>Bartels/Geerards</i>	Poppelen, N.v.	Oncologie cursus 11.00 - 12.00			Herziening RL voor diagnose en behandeling Uveitis 11.00 - 12.00	
11.10	Bartels, M.		Curro, K.					
11.20	Nobacht, S.		Zegers, R.					
11.30	Losonczy, G.		Muskens, R.		Beleid/kwal.			
11.40	Wisse, R.		Luijks, E.					
11.50	Dickman, M.		Paling, O.					
12.00	Lapid-Gortzak, R.		Meulen, I. vd.					
12.10	Luijk, C. van		Hemert, D. v.					
12.20	Ye, Y.		Nispen, R. v.		Low Vision			
12.30	Graaf, M. de				LUNCH			
12.40	LUNCH							
14.00	Cornea WG. De onderwerpen die aan bod komen in vier interactieve sessies sluiten aan op de nieuwe ontwikkelingen in het werkveld en zijn relevant om te delen met de algemene oogarts. 14.00 - 15.30		NOG Uitvoeringsplan in de oogheelkundige praktijk - Hoe de cataract-, LMD- en glaucoombehandeling duurzamer kunnen. 14.00-15.00		Virtuele kliniek in de oogheelkunde 14.00 - 15.00	OCT: van basics en anatomie naar interpretatie en handvatten bij beslismomenten in vitreomaculaire interface aandoeningen 14.00 - 15.30	Glaucoma bootcamp 14.00 - 16.00	HIX Tips & Tricks 14.00 - 15.00
14.10								
14.20								
14.30								
14.40								
14.50								
15.00								
15.10								
15.20								
15.30								
16.00	Stappers, P.	Posters <i>Boon/Moll</i>	PAUZE		HSV-1 keratitis made easy! 16.00 - 17.00	Duik in de wereld van het ERG: onmisbaar in oogheelkundige diagnostiek 16.00 - 17.00	You make the call - Managing complicated cataract and premium IOL cases 16.30 - 17.30	
16.03	Liem, E.							
16.06	Suwandi, J.							
16.09	Janssen, M.							
16.12	Egmond, J. van							
16.15	Overdam, K. van							
16.18	Stokman, R.							
16.21	Pas, J.							
16.24	Bruijn, M. de							
16.27	Moerland, C.							
16.30	Eerden, R. van							
16.33	Schouten, I.							
16.36	Dokter, L.							
16.39	Boulkhrif, Y.							
16.42	Birkhoff, W.							
16.45	Adanc, B.							
16.48	Theelen, T.							
16.51	Bak, E.							
16.54	Graaf, M. de							
16.57	Kleij, J. van							
17.00	Hogewind, F.							
17.03	Mulders, T.							
17.06	Muller, R.							
17.09	Pothof, A.							
17.12	Dorstthorst, S. te							
17.15	Daniel, T.							
17.18	Berge Henegouwen, D.							
17.21	Overdam, K. van							
17.24	Meenken, C.							
17.27	Mansori, I. el							
17.30	Kok, A.							
17.33	Khattab, B.							
17.36	EINDE							
18.00	Hoogleraren overleg 18.00 - 19.00 (2.17)							

# PROGRAMMA-OVERZICHT NOG 2025

## NOG CONGRES DONDERDAG 3 APRIL 2025

	Auditorium 1		Auditorium 2		Zaal 0.8	Zaal 0.9	Zaal 0.4	Zaal 0.1	Zaal 0.6/Zaal 2.17						
Tijd	Spreeker	Onderwerp	Spreeker	Onderwerp	Cursussen	Cursussen	Cursussen	Cursussen	Diversen						
08.00	Ontbijtbijeenkomst commissie wetenschap 08.00 -08.45 (boardroom SAAM 2.17)														
09.00	Berge Henegouwen, D. v	<b>Glaucoom</b> <i>Beckers/Lemij</i>	Voogelaar, M.	<b>Genetica</b> <i>vd Born/Hoyng</i>	Leefstijl adviezen voor de patiënt: gezond en duurzaam 09.30 - 10.30	Intraoculaire lenswissel; oorzaken, indicaties en behandeling 09.20 - 10.20	Hechten cornea en Sclera 09.00 - 11.00	Van Bijsterveld masterclass: diagnostiek en behandeling van ocular surface disease 09.00 - 11.00	Ledenvergadering WG DOS 09.30 - 10.30						
09.10	Ramdas, W.		Hensman, J.												
09.20	Yu, Y.		Born, I. van den												
09.30	Vergroesen, J.		Bian, J.												
09.40	Haarlem, M. van		Leeuwen, Y. van												
09.50	Chen, X.		Olden, M. van												
10.00	Rikkers, A.		Karuntu, J.												
10.10	Benedikter, B.		Tulp, S.												
10.20	You, W.	Uitreiking Donders Binkhorst prijs													
10.30	<b>PAUZE</b>														
11.00	<b>ALGEMENE LEDENVERGADERING NOG</b>				VOVZ Pubquiz		ALV - PA's								
12.30	<b>LUNCH</b>														
14.00	Valbona Garcia, A.	<b>Glaucoom</b> <i>Jansonijs/de Crom</i>	Paridaens, D.	<b>Orbita</b> <i>Saeed/Paridaen</i>	Aandoeningen van het cornea endotheel bekeken vanuit een andere hoek 14.00 - 15.00	Oogheelkundige expertise, van klacht tot rechtzaak 14.00 - 15.00	NIOIC Drylab cataract basis 14.00 - 15.30	Basics en interpretatie van OCT en OCT-angiografie in de klinische praktijk 14.00-15.00	Commissie kwaliteit 14.00 - 16.00 (Boardroom SAAM 2.17)						
14.10	Gachette, R.		Meeren, S. vd												
14.20	Crom, R. de		Liu, A.												
14.30	Schoemaker, H.		Kalman, R.												
14.40	Scheres, L.		Voorde, W. ten												
14.50	Santbrink, H. van		Kloos, R.												
15.00	Vries, V. de		<b>Werkgroep DOS: Nieuwe ontwikkelingen in de behandeling van Graves orbitopathie. Nieuwe ontwikkelingen in de behandeling van ooglidtumoren 15.00-16.30</b>												
15.10	Werken aan werkplezier. Tijdens deze sessie hoor je met welke interventies jij en je team morgen aan de slag kunnen, door technologie slim in te zetten, aandacht voor jezelf, collega's en fysieke werkhouding, zodat je met plezier kan werken. 15.10 - 16.10														
15.20															
15.30															
15.40															
15.50															
16.00															
16.10	<b>PAUZE</b>														
16.20					Contactlenzen op medische indicatie 16.00 - 17.00	Simultane bilaterale cataractchirurgie, waar zijn we nu? 16.00 - 17.00									
16.30								Oog voor visuele klachten bij hersenaandoeningen bij volwassenen 15.30 - 17.30							
16.40	Blom, L.	<b>Posters</b> <i>Webers/Wijdh</i>	<b>PAUZE</b>												
16.43	Ooik, D. van														
16.46	Nobacht, S.														
16.49	Goezinne, F.														
16.52	Lekanne dit Deprez, L.														
16.55	Hoop, T. de														
16.58	Nieuwendijk, T.														
17.01	Noppe, L.														
17.04	Pothof, A.														
17.07	Ng, H.														
17.10	Bourgonje, V.														
17.13	Stellingwerf, N.														
17.16	Pijpaert, A.														
17.19	Musters, J.														
17.22	Brouwer, N.														
17.25	Vergouwen, D.														
17.28	Wisse, R.														
17.31	Njoo, F.														
17.34	Soeters, N.														
17.37	Dallinga, M.														
17.40	Sorge, A. van														
17.43	Hahn, L.														
17.46	Uitreiking posterprijs 2025		<b>EINDE</b>												
17.55	<b>EINDE</b>														
18.00	ALV - LVAO														
18.30															



# PROGRAMMA-OVERZICHT NOG 2025

## NOG CONGRES VRIJDAG 4 APRIL 2025

	Auditorium 1		Auditorium 2		Zaal 0.8	Zaal 0.9	Zaal 0.4	Zaal 0.1		
Tijd	Spreker	Onderwerp	Spreker	Onderwerp	Cursussen	Cursussen	Cursussen	Cursussen		
09.00	Tjiam, A.	<b>Kinderoogh.</b> <i>Schalij/Tjon-Fo-Sang</i>	Wanten	<b>Refr. Chir. Cataract</b> <i>Reus/Lapid</i>	Neuritis Optica 09.20 - 10.20	Fluorescentie Angiografie Club 09.20 - 10.20	Drylab glaucoom 09.30 - 12.30	Follow up glaucoom met perimetrie 09.30 - 11.30		
09.10	Derks, L.		Witmer, A.							
09.20	Emrani, S. El		Berendschot, T.							
09.30	Neijzen, C.		Pandey, K..							
09.40	Corver, I.		Reus, N.							
09.50	Moll, A.		Verstraaten, J.							
10.00	Simonis, L.		Visser, N.							
10.10	Steltman, J.		Leeuwen, R. van							
10.20	Polling, J.		<b>PAUZE</b>							
10.30	Kneepkens, S.									
10.40	<b>PAUZE</b>									
10.50			<b>WG NGRC. Refractiechirurgie up to date: multifocale lensimplantaten 10.50 - 12.20</b>		Retinale vaatocclusies- theorie en praktijk 11.00 - 12.00	Extra-capsulaire cataract extractie (ECCE), zeldzaam maar nog steeds nodig 11.00 - 12.00				
11.00										
11.10	Loudon, S.	<b>Strabismus</b> <i>Loudon/Pott</i>								
11.20	Tjon-Fo-Sang, M.									
11.30	Groot, A.L.W.									
11.40	Ruyven, R. van									
11.50	Khattab, S.	<b>Neuro-ophth.</b>								
12.00	Vrijling, A.									
12.10	Genderen, M.									
12.20	<b>LUNCH</b>									
12.30										
14.00	Haarman, A.	<b>Mysteris</b> <i>de Faber/Klevering</i>	Sirks, M.	<b>Med. Retina</b> <i>van Lith/Yzer</i>	De behandeling van strabisme is teamwork: meten, brillen en strategisch opereren 14.00 - 15.00	Glaucoom en Heidel- berg Spectralis OCT 14.00 - 15.00				
14.05	Ikinci, M.									
14.10	Jong, H. de		Dijk, E. van							
14.15	Hahn, L.									
14.20	Budihardjo, J.		Chang-Wolf, J.							
14.25	Kazemian, N.									
14.30	Casselma, P.		Tillaart, F. vd.							
14.35	Shimanskaya, V.									
14.40	Ng, H.		Theelen, T.							
14.45	Bergmann, M.									
14.50	Yavuziyigitoglu, S.		Ponsioen, D.							
14.55	Moekotte, L.									
15.00	Thepass, G.		Diederer, R.							
15.05	Leuenberger, R.									
15.10	Akuoko Maclean, D.		Hosseinzadeh, Z.							
15.15	<b>EINDE</b>									
15.20			<b>EINDE</b>							



## WORKSHOPS EN CURSUSSEN

Er is een gevarieerd en ruim aanbod van workshops en cursussen. Deelname is mogelijk indien u op dezelfde dag ook bent ingeschreven als deelnemer aan het congres. Er is een beperkt aantal plaatsen beschikbaar per cursus. Registratie vooraf is alleen noodzakelijk voor de cursussen drylab cataract voor beginners, hechten cornea en sclera en drylab glaucoom.

WOENSDAG 2 APRIL

### **Verlichting, is meer lux vooral luxe?**

*Cursuszaal 0.8, 09.30-10.30*

Waarom is verlichting zo belangrijk voor uw patiënt?

Verlichting heeft vaak een grote impact op het zien. Uw patiënt is zich hier niet altijd van bewust. Naast de oogheekundige behandeling kan het dagelijks functioneren sterk verbeterd worden door de juiste verlichting te gebruiken. In deze workshop ontdekt u hoe diverse verlichtingstypen, zoals taak-, basis- en bakerverlichting, hun kwaliteit van leven aanzienlijk kunnen verbeteren. U leert het belang van factoren zoals verlichtingssterkte en positionering, en ontdekt hoe licht een waardevolle aanvulling vormt op uw reguliere behandeling. We presenteren praktijkvoorbeelden en demonstraties om u te helpen patiënten beter te informeren. Zo wordt duidelijk wanneer een eenvoudige taaklamp volstaat of wanneer aanvullende basisverlichting nodig is voor meer comfort, veiligheid en welzijn. Ook leert u wanneer doorverwijzen naar een revalidatiecentrum passend is.

**Docenten: J. Koopman, W. van Damme**

### **Basiscursus gezichtsveldonderzoek**

*Cursuszaal 0.9, 09.30-11.00*

Het beoordelen van de resultaten van statische perimetrie is niet moeilijk maar voor een goede beoordeling is een systematische aanpak vereist. Aan het einde van de cursus is de cursist in staat een gezichtsveld systematisch te beoordelen. De cursus bestaat uit een voordracht waarin alle facetten die nodig zijn om een gezichtsveld te beoordelen aan bod komen. Welke test kies je? Is het onderzoek betrouwbaar? Wat zijn veelvoorkomende artefacten en hoe herken je die? Wat zeggen de verschillende plaatjes op de uitdraai? Wat betekenen de global indices? Hoe onderscheid je een normaal van een afwijkend gezichtsveld? Welke afwijkingen passen bij glaucoom? En welke bij andere pathologie? Tijdens de cursus worden theorie en oefeningen afgewisseld.

**Docenten: N.M. Jansonius, R.P.H.M. Müskens**

### **Glaucoomdruppels: hoe maakt u de keuze?**

*Cursuszaal 0.1, 09.20-10.20*

Het aantal beschikbare druppelpreparaten voor behandeling van hoge oogdruk is zeer groot. In de cursus wordt u begeleid bij het maken van uw keuze. Aan de orde komen: wanneer monotherapie, wanneer combinatietherapie, wat te doen bij locale en/of systemische bijwerkingen, allergie, onvoldoende effect, non-responsie, therapie-ontrouw, tachyfyxie (bij apraclonidine). Hoe vaak te druppelen en welk moment van de dag. Wat te geven aan kinderen, ouderen (cardiovasculaire belasting), zwangeren en aan vrouwen die borstvoeding geven. Na bijwonen van de cursus kunt u hopelijk beter gemotiveerd uw keuze maken.

**Docent: L.J. van Rijn**

### **Oog voor de oogzorg, samenwerken is de toekomst, de BBC neemt je mee**

*Cursuszaal 0.6, 10.30-11.30*

Omgaan met schaarste in personeel, genoeg tijd en ruimte hebben voor de juiste patiënt, een prettige samenwerking met je collega's in ANW diensten. Zomaar een aantal grote issues waar we bijna allemaal tegen aanlopen. De beroepsbelangencommissie neemt je mee naar de toekomst door middel van een aantal inspirerende voorbeelden en best practices. Eén van de sleutels naar succes is samenwerking over alle muren heen, dus komt allen en neem je collega's mee.

**Docenten: BBC-NOG**



## Oncologie cursus

*Cursuszaal 0.8, 11.00-12.00*

Intraoculaire en perioculaire laesies komen veel voor en zijn soms een toevalsbevinding. Dan kent iedereen het gevoel: is deze laesie goedaardig of kwaadaardig? Wat doe je in dat geval? Extra diagnostiek, en welke dan? Toch een extra controle? Of verwijzen? En met hoeveel haast dan? In deze cursus gaan we in op de differentiaal diagnose van laesies op de kinderleeftijd, en intraoculaire en perioculaire laesies bij volwassenen. Verder bespreken we de aanvullende diagnostiek, follow up en het beleid van deze laesies.

**Docenten:** N.C. Naus, E. Kraal-Biezen, M. Marinkovic

## Verwijzen voor het rijbewijs

*Cursuszaal 0.9, 11.30-12.30*

Deze cursus is bedoeld voor oogartsen die te maken hebben met vragen over het rijbewijs of keuren voor CBR. De FMS-Richtlijn Visuele beperkingen bevat nu een handige flowchart voor rijbewijsverwijzingen. In deze cursus krijgt u informatie over die richtlijn en de keuringseisen. Er wordt uitgelegd hoe in een paar eenvoudige stappen tot de juiste verwijziging komt, ook in complexe gevallen. U wordt bijgepraat over de CBR procedures en de juiste meetmethodes. Tenslotte hoort u de mogelijkheden om het rijbewijs te behouden, ook bij gezichtsveld <120 graden, bij gezichtsscherpte <0,5 of in geval van comorbiditeit. Oogartsen die meedoen met de cursus krijgen de unieke gelegenheid om (buiten de cursus om) hun eigen casuïstiek met ons panel te bespreken.  
Programma: Wetgeving, Keuringsmethoden, FMS-verwijsrichtlijn, Revalidatieopties, Paneldiscussie.

**Docenten:** G. Galistu, R. Kok, L.J. van Rijn, W. Shaaban, B. Melis-Dankers

## Herziening RL voor diagnose en behandeling van Uveitis

*Cursuszaal 0.1, 11.00-12.00*

Het herzien van de bestaande richtlijn voor diagnose en behandeling van uveitis uit 2016-2020. De literatuur werd doorzocht tussen 2015-2019 en januari 2024 op nieuwe relevante therapeutische mogelijkheden. De richtlijn commissie bestond uit oogartsen, (kinder) reumatoloog, immunoloog, microbioloog/ viroloog en een vertegenwoordiger van de Oogvereniging met als doel consensus te bereiken over de optimale behandeling van uveitis. Het literatuuronderzoek is uitgevoerd in de databases Medline en Embase en beoordeeld volgen GRADE. Er zijn nieuwe aanbevelingen gedaan over de (profylactische) behandeling van toxoplasma chorioretinitis en antivirale behandeling van acute retinale necrose. Ook werd de rol van Janus Kinase (JAK) remmers in de behandeling van uveitis onderzocht en het optimale moment om biologicals te starten bij uveitis. Ten slotte werd een organisatie van zorg model voor niet-infectieuze uveitis ontwikkeld. Deze multidisciplinaire richtlijn geeft een actuele update ten aanzien van de behandeling en monitoring van patiënten met uveitis.

**Docenten:** J.H. de Boer, M. van Velthoven, J.C.E.M. ten Berge, F. Hakan-Groen, I. van der Horst-Bruinsma, S. Rombach, J.S. Swart, J. de Groot-Mijnes

## Cornea Werkgroep

*Auditorium 1, 14.00-15.30*

De onderwerpen die aan bod komen in vier interactieve sessies sluiten aan op de nieuwe ontwikkelingen in het werkveld en zijn relevant om te delen met de algemene oogarts.

Programma:

14.00 **Introduction**

14.05 **Dr. L. Remeijer**, OZR: Treatment of (Aciclovir-resistant) herpes keratitis

14.25 **Dr. L. Lapid - Gortzak Amsterdam UMC:** Management of corneal limbal stem cell deficiency

14.45 **Prof. dr. M. Muraine**, CHU de Rouen: Intrastromale allogenic implantation for corneal reshaping

15.05 **Prof. dr. M. Dickman**, UMCU: Regenerative medicine for the cornea: where are we in 2025

15.25 **Closing remarks**

## NOG uitvoeringsplan in de oogheekkundige praktijk. Hoe cataract-, LMD- en glaucoombehandeling duurzamer kunnen.

*Auditorium 2, 14.00-15.00*

Tijdens deze sessie presenteren Ronald de Crom, Guus van Hogerwou en Yvonne de Jong (Nederlandse Glaucoom Groep, de NIOIC en Medische Retina) de aanbevelingen uit het NOG uitvoeringsplan Green Deal Duurzame Zorg. Het NOG uitvoeringsplan bestaat uit 25 aanbevelingen waarmee de Nederlandse Oogheekkunde in lijn wordt gebracht met de doelstellingen van de Green Deal voor 2026 en 2030. De sprekers lichten toe wat dit betekent voor de zorgpaden glaucoom, cataract en macula degeneratie.

**Docenten:** S. Elfering, R. de Crom, G. van Hogerwou, Y. de Jong



## **Virtuele kliniek in de oogheekunde; tips voor implementatie**

*Cursuszaal 0.8, 14.00-15.00*

Een virtuele kliniek is een manier van patiënten controleren zonder dat er direct contact is tussen de patiënt en de beoordelend arts. Een groot voordeel van de virtuele kliniek is dat een virtuele controle voor zowel arts als patiënt veel sneller gaat dan een gewone poliklinische controle. Hierdoor kan een virtuele kliniek behulpzaam zijn bij oplossen van capaciteitsproblemen op de polikliniek en bij het wegwerken van wachtlijsten. Sinds 2023 wordt in het UMCG met succes een virtuele kliniek gebruikt. Tijdens de cursus zal de ervaring uit dit centrum besproken worden. Hierbij zal worden ingegaan op de resultaten van virtuele controles, worden voor- en nadelen van deze manier van werken besproken en zullen tips gegeven worden, om te helpen met implementatie van een virtuele kliniek.

**Docenten: R.P.H.M. Müskens, M. de Graaf, E.C.N. Luijks**

## **OCT: van basics en anatomie naar interpretatie en handvatten bij beslismomenten in vitreomaculaire interface aandoeningen**

*Cursuszaal 0.9, 14.00-15.30*

OCT basics, foveale anatomie en interpretatie: handvatten bij beslismomenten in vitreomaculaire interface aandoeningen. Het doel is beter te leren kijken naar de maculaire OCT aan de hand van de retinale anatomie en concrete handvatten aan te reiken voor beslismomenten voor follow-up en management/doorverwijzing bij vitreomaculaire interface aandoeningen (puckers, lamellaire maculagaten, pseudomaculagaten, vitreomaculair tractie syndroom en full thickness maculagaten).  
Doelgroep: algemene oogarts, AIOS en verder iedereen die ook doorverwijst naar een VR chirurg.

**Docenten: I.M. Schouten, P.G. van Etten**

## **Glaucoma Bootcamp**

*Cursuszaal 0.1, 14.00-16.00*

Deze glaucoom training is ontworpen voor AIOSSSEN. De focus ligt op praktische kennis die je gaat helpen tijdens de spreekuren. De training is probleemgestuurd; vanuit casuïstiek behandelen we de kennis die je nodig hebt om in getoonde situaties de goede beslissingen te nemen. Het zal gaan over diagnostiek van glaucoom; hoe doe je een zorgvuldige workup? Hoe bepaal je de target pressure? Hoe bouw je medicatie op? Maar ook: wat zijn de valkuilen bij perimetrie? Hoe houdt je oog voor efficiency zodat je spreekuur niet uitloopt? Wat doe je met revisie termijnen? Gonioscopie, pachymetrie, papillen, OCT, kortom, alle tips, tricks en valkuilen bij glaucoom op een rijtje. De training heeft een hoog tempo en is vrij intensief.

**Docent: T. Colen**

## **HIX Tips en Tricks, waarom meedoen?**

*Cursuszaal 0.6, 14.00-15.00*

Wil je snel door HiX navigeren en gericht tijd aan de patiënt besteden? Tijdens de HiX Tips & Tricks-sessies leer je hoe je HiX vóór je laat werken. Vergroot je HiX-kennis en verminder de registratielast.

Leer HiX optimaal te gebruiken en werk aan:

- Procesversnellers
- Registratielastverlichting
- Efficiënt door dossier navigeren en optimale procesondersteuning
- Algemene tips & tricks

### **Voor wie?**

Deze HiX Tips & Tricks sessie is voor alle oogartsen, optometristen en PA's die met HiX werken.

Voor aanmelding <https://forms.microsoft.com/e/kf2UZJttFb>



## AI op weg naar de spreekkamer

*Auditorium 2, 15.10-16.25*

AI is niet meer weg te denken. Je komt het overal tegen, alleen de oogarts heeft er zo weinig profijt van. Risico patiënten blijven spreekuren overbelasten, wachtlijsten lopen op, en blindheid door ontoegankelijkheid van de zorg komt steeds meer voor. In deze cursus laten we zien wat er in Nederland aan AI voor Oogheelkunde al ontwikkeld is en hoe dit gebruikt kan worden om de zorgvraag beter te bedienen en de oogarts te ontlasten. De hobbelige weg naar klinische implementatie wordt besproken en de nieuwe AI werkgroep van het NOG zal worden voorgesteld.

- **Clarisa Sanchez** Introduction and developments in AI field
- **Karin van Garderen** Ontwikkelingen van AI modellen in de praktijk
- **Jose Vargas** AI-derived retinal vascular markers
- **Sebastiaan van Meyel** Glaucoom bevolkingsonderzoek m.b.v. AI
- **Janna Minderhoud** AI ervaringen in de klinische praktijk
- **Haras Mhmud & Eric Thee** AMD risico analyse m.b.v. AI
- **Jeroen Klevering & Caroline Klaver** De hobbelige weg naar klinische implementatie

## HSV-1 keratitis made easy!

*Cursuszaal 0.8, 16.00-17.00*

Deze cursus geeft handvatten voor de diagnostiek en behandeling van herpetische keratitis; De cursus geeft een toelichting op de richtlijn infectieuze, HSV-1, keratitis, zowel qua standaardtherapie, als voor patiënten die door hun behandeling heen breken. Het effect van voorheen gebruikte steroïden, indicatie stelling voor chronische antivirale profylaxe, behandeling van aciclovir resistente virussen en intra-oculaire chirurgie in de context van HSV-1 keratitis komen aan bod. Ook worden de verschillen tussen HSV-1 en VZV-infecties aangegeven. Aan het einde van de cursus is duidelijk waarom je welke diagnostiek je wanneer wel en niet moet uitvoeren. Tevens is het duidelijk wanneer er topicaal en/of systemisch behandeld moet worden, en hoe er afgebouwd moet worden. De cursus zal met een interactieve quiz de problemen uitlichten, waar je in de praktijk tegen aanloopt.

**Docent: L. Remeijer**

## Duik in de wereld van het ERG: onmisbaar in oogheekundige diagnostiek

*Cursuszaal 0.9, 16.00-17.00*

Stap in de fascinerende wereld van ERG-metingen en ontdek hoe deze techniek het mysterie van netvliespathologie onthult. Laat je inspireren door de cruciale rol van het ERG, in combinatie met beeldvorming, bij het stellen van een diagnose. Met boeiende live demonstraties en praktijkgerichte voorbeelden ervaar je hoe het ERG de klinische puzzel oplost. Deze cursus zoomt in op het gebruik van het ERG bij erfelijke netvliesandoeningen én bij verworven aandoeningen zoals CAR/MAR en diverse vormen van uveïtis. Til je kennis naar een hoger niveau en ontdek hoe je het ERG effectief inzet in jouw praktijk!

**Docenten: M. Poels, H. Talsma, W. van Damme, M. van Genderen**

## You make the call - Managing Complicated Cataract and Premium IOL Cases

*Cursuszaal 0.1, 16.30-17.30*

In deze cursus presenteren wij aan de hand van casussen op interactieve wijze leerzame ervaringen bij cataractchirurgie en implantatie van premium kunstlenzen. Hoe zijn wij met comorbiditeit omgegaan? En hoe hebben wij peroperatieve complicaties, onverwachte uitkomsten en suboptimale resultaten aangepakt? En wat zou u zelf doen? Via het online stemprogramma Mentimeter betrekken wij u namelijk interactief bij de verschillende casussen.

**Docenten: M. Joosse, N.J. Reus, N.J.C. Bauer, R. Lapid-Gortzak, R. Wijdh**

## DONDERDAG 3 APRIL

### **Hechten cornea en sclera**

*Cursuszaal 0.4, 09.00-11.00*

Tot de basisvaardigheden die een oogarts zou moeten beheersen behoort het sluiten van een cornea/sclera wond middels hechtingen. Het aanleren van microchirurgische hecht en knooptechnieken in electieve en niet-electieve situaties staat centraal in deze cursus. Er zullen diverse technieken, instrumentatie, wondvormen en hun sluiting gedemonstreerd worden waarna er hands-on gewerkt wordt aan de eerdergenoemde vaardigheden. In deze cursus wordt op modellen geoefend. Aan het eind van de cursus weet de cursist met welke materialen en technieken een cornea of sclera wond gesloten kan worden. De cursus is bedoeld voor oogartsen en oogartsen in opleiding en is mede mogelijk gemaakt door Théa Pharma en Medical Workshop. Er is plek voor 38 deelnemers die in teams van 2 mensen 1 microscoop delen.

**Docenten:** M. Dickman, R. Lapid-Gortzak, I. van der Meulen, R.J. Wijdh i.s.m. Théa Pharma en Medical Workshop

### **Van Bijsterveld Masterclass: Diagnostiek en behandeling van ocular surface disease (droge ogen, blefaritis en allergische oogontstekingen)**

*Cursuszaal 0.1, 09.00-11.00*

Ocular Surface Disease (OSD) is een grote, heterogene groep van aandoeningen van de cornea, de conjunctiva, oogleden en traanklieren. Ondanks het feit dat OSD veel voorkomt in de spreekkamer van een oogarts, lijkt er relatief weinig aandacht te zijn voor dit deelgebied. In deze cursus worden op een interactieve manier de speerpunten van diagnostiek en behandeling van OSD doorgenomen. Er wordt uitgebreid stilgestaan bij recente ontwikkelingen op het gebied van droge ogen, blefaritis en allergische oogaandoeningen, inclusief gangbare en nieuwe behandelopties. Na deze cursus heeft de cursist duidelijke handvatten om OSD-patiënten beter te behandelen in de praktijk.

**Docenten:** Ch. van Luijk, Jelle Vehof

### **Intraoculaire lenswissel, oorzaken, indicaties en behandeling**

*Cursuszaal 0.9, 09.20-10.20*

Na een ongecompliceerde of gecompliceerde cataractoperatie met lensimplantatie kunnen er toch complicaties en/of neven effecten ontstaan die een reden kunnen zijn om de intra-oculaire lens te vervangen. De oorzaken zijn zeer uiteenlopend van foutieve lens berekening, myopic en hyperopic surprise na refractiechirurgie, positieve en negatieve dysphotopsie klachten, lage visus na implantatie van een multifocale intra-oculaire lens of opacificatie van de intra-oculaire lens en tenslotte intra-oculaire (sub)luxatie. Doel: De cursus beoogt inzicht te geven in de achtergronden van de verschillende oorzaken van deze complicaties en neveneffecten, indicaties en welke behandelingsmogelijkheden er zijn om deze problemen op te lossen.

**Docenten:** G.P.M. Luyten

### **Leefstijladviezen voor de patiënt: gezond en duurzaam**

*Cursuszaal 0.8, 09.30-10.30*

Het geven van leefstijladviezen is voor veel oogartsen nog vrij onbekend terrein. Er is vanuit patiënten, maar ook vanuit een groeiende groep oogartsen steeds meer vraag op welke manier patiënten zelf invloed kunnen uitoefenen op hun oogaandoening. Ook landelijk is er aandacht voor leefstijl in de ziekenhuiszorg, zowel om gezondheidsredenen, als om de impact op het klimaat en het milieu (zie "NOG Uitvoeringsplan Green Deal Duurzame Zorg"). In deze cursus bespreken we de algemene aanpak van het bespreken van leefstijl in de spreekkamer, binnen realistische kaders van de oogheelkundige poli, en gaan we in op oogheelkundige aandoeningen waarbij leefstijlaanpassingen van positieve invloed zijn. Daarnaast wordt de meest recente stand van zaken besproken ten aanzien van gezondheidsadviezen bij maculadegeneratie en glaucoom.

**Docenten:** K. Littink, S. Wolf, C. Klaver, J. Vergroesen, Vereniging Arts en Leefstijl



## **Aandoeningen van het cornea endotheel bekeken vanuit een andere hoek**

*Cursuszaal 0.8, 14.00-15.00*

Cornea endotheel speelt een belangrijke rol in de regulatie van het stromale vochtgehalte. Door een beperkt herstelvermogen leidt afbraak van deze laag vaak tot cornea oedeem. Bekende oorzaken zijn Fuchs' endotheel dystrofie en pseudofaak bulleuze keratopathie. Tijdige herkenning van cornea endotheel pathologie draagt bij aan een goede prognose. Het is belangrijk om onderscheid tussen verschillende endotheel aandoeningen te kunnen maken, omdat dit de keuze van chirurgische behandeling en prognose beïnvloedt. Tijdens deze cursus bespreken we de huidige behandelopties en succeschansen, geven we handvatten om aandoeningen van het cornea endotheel te kunnen typeren, en werpen we een blik op de toekomst.

Doelgroep: Oogartsen, werkzaam in de tweede lijn, die patiënten met cornea endotheel pathologie:

- willen verwijzen naar een academisch centrum;
- terugverwezen krijgen na behandeling in een academisch centrum.

**Docenten: M.G. Dallinga, J.M.A. van de Krogt, I.J.E. van der Meulen, M.M. Dickman**

## **Oogheekkundige expertise; van klacht tot rechtzaak**

*Cursuszaal 0.9, 14.00-15.00*

Oogheekkundige expertises worden gevraagd ter vaststelling van oogheekkundige schade ten gevolge van ongevallen, geweldincidenten of medische fouten. De gevolgen hiervan voor het dagelijks functioneren, de beperkingen, worden benoemd. De expertises worden meestal verricht op verzoek van medisch adviseurs van verzekeraars, letselschade advocaten of van rechters. Doel: De cursus beoogt inzicht te geven in de wettelijke kaders, het organiseren van een expertise, de vragen die meestal gesteld worden, inzagerecht, hoor en wederhoor, de wijze van verslaglegging en de berekening van de schade volgens de AMA-guide. Daarnaast zal specifiek worden ingegaan op aanleidingen voor expertises in het kader van (vermeende) medische fouten. Voorbeelden uit de praktijk worden gegeven. Er zijn opleidingsmogelijkheden via de Nederlandse Vereniging voor Medisch Specialistische rapportage (NVMSR).

**Docenten: J.C. Bleeker, A. van de Lelij, G.P.M. Luyten**

## **NIOIC Drylab Cataract (voor beginners)**

*Cursuszaal 0.4, 14.00-15.30*

In dit drylab zet je onder leiding van ervaren instructeurs jouw eerste stappen in cataractchirurgie. Je leert op kunstogen het maken van incisies, het uitvoeren van de capsulorhexis en hydrodissectie en hoe te hechten. Deze cursus wordt georganiseerd door de Nederlandse IntraOculaire Implant Club (NIOIC). Per werkplek zijn er 2 deelnemers. Er is ruimte voor slechts 38 deelnemers! De cursus wordt gegeven door de bestuursleden van het NIOIC en (zo nodig) door andere instructeurs die zijn geselecteerd door het NIOIC-bestuur. Het drylab wordt ondersteund door Théa Pharma en Medical Workshop.

**Docenten: M. Joesse en R.J. Wijdh**

## **Basics en interpretatie van OCT en OCT-angiografie van de retina in de klinische praktijk**

*Cursuszaal 1, 14.00-15.00*

Doelgroep: oogartsen, physician assistants, optometristen Doel: Na deze cursus heeft de oogarts extra gereedschap in handen om OCT en OCT-angiografie toe te passen en te interpreteren in de klinische praktijk

Programma:

- Boon: Basics en interpretatie van OCT
- Diederens: Basics en interpretatie van OCT-angiografie
- Schlingemann: Casuïstiek van OCT en OCT-angiografie in de klinische praktijk

**Docenten: prof. dr. C.J.F. Boon, dr. R. Diederens, prof. dr. R.O. Schlingemann**

## **Werken aan werkplezier**

*Auditorium 1, 15.10-16.10*

De vitaliteit van oogartsen en aios kan beter. Tijdens deze sessie hoor je met welke interventies jij en je team morgen aan de slag kunnen, door technologie slim in te zetten, aandacht voor jezelf, je collega's, en je fysieke werkhouding, zodat je met plezier kan werken.

**Docenten: S. Wolf, L. van den Borne, J-W. Vijlbrief, C. Klaver, C. Moerland**

## **Dutch Ocular Society (DOS)**

*Auditorium 2, 15.00-16.30*

De Dutch Ocular Society zal in deze sessie de volgende onderwerpen behandelen:

- Nieuwe ontwikkelingen in de behandeling van Graves orbitopathie, door Marco Sales Sanz, Madrid, Spanje
- Nieuwe ontwikkelingen in de behandeling van ooglidtumoren, door leden DOS



## **Oog voor visuele klachten bij hersenaandoeningen bij volwassenen**

*Cursuszaal 0.1, 15.30-17.30*

Het doel van de cursus is aandacht vragen voor de rol van medische contactlenzen bij diverse oogheelkundige behandelingen, van bandagelenzen bij keratitis sicca tot scleralenzen bij graft versus host disease. De behandeling voor progressieve myopie valt buiten deze cursus. De cursus begint met een korte inleiding over de verschillende soorten contactlenzen en de mogelijkheden voor medische toepassing. Daarna zal aan de hand van casuïstiek worden toegelicht hoe contactlenzen kunnen bijdragen in de behandeling van diverse cornea- of oogaandoeningen. Tijdens het tweede deel van de cursus is er de mogelijkheid om verschillende soorten contactlenzen te zien en te voelen en eventueel bij elkaar in te zetten en uit te halen.

**Docenten: A.J. van Sorge, J.W.R. Pott, J. Koopman, E. Veldman, E.Will**

## **Contactlenzen op medische indicatie**

*Cursuszaal 0.8, 16.00-17.00*

Het doel van de cursus is aandacht vragen voor de rol van medische contactlenzen bij diverse oogheelkundige behandelingen, van bandagelenzen bij keratitis sicca tot scleralenzen bij graft versus host disease. De behandeling voor progressieve myopie valt buiten deze cursus. De cursus begint met een korte inleiding over de verschillende soorten contactlenzen en de mogelijkheden voor medische toepassing. Daarna zal aan de hand van casuïstiek worden toegelicht hoe contactlenzen kunnen bijdragen in de behandeling van diverse cornea- of oogaandoeningen. Tijdens het tweede deel van de cursus is er de mogelijkheid om verschillende soorten contactlenzen te zien en te voelen en eventueel bij elkaar in te zetten en uit te halen.

**Docenten: F.Hoogendam-Sloot, A. Kop, N. Soeters**

## **Simultane bilaterale cataractchirurgie: waar zijn we nu?**

*Cursuszaal 0.9, 16.00-17.00*

Simultane bilaterale cataractchirurgie (ISBCS) biedt patiënten en zorgverleners veel voordelen, in termen van klinische uitkomsten, kwaliteit van leven, patiënttevredenheid en kosteneffectiviteit. Inmiddels is ISBCS opgenomen in de richtlijn Cataract en kan dus worden overwogen bij hiervoor geschikte patiënten. Vanuit het project "Op weg naar een optimale implementatie van bilaterale cataractchirurgie in Nederland" worden gemeenschappelijke barrières geadresseerd en zorgorganisaties ondersteund bij de implementatie. In deze cursus geven wij een update over de status van ISBCS in Nederland. Daarnaast komen belangrijke onderwerpen aan bod waaronder veiligheid en richtlijnen, en een praktische aanpak voor een succesvolle implementatie binnen uw organisatie.

**Docenten: F. van den Biggelaar, N.J. Reus, M.C. Bartels, M. Zhong**

## **Differentiaal diagnose van maculopathieën**

*Auditorium 2, 16.50-17.50*

Na deze cursus heeft de oogarts extra gereedschap in handen om diverse maculopathieën van elkaar te onderscheiden in de klinische praktijk.

### Programma:

- Differentiaal diagnose van sereuze maculopathie
- Differentiaal diagnose van macula neovascularisatie
- Differentiaal diagnose van atrofische maculopathie

**Docenten: C.J.F. Boon, C.B. Hoyng, S. Yzer**





VRIJDAG 4 APRIL

### **Neuritis Optica**

*Cursuszaal 0.8, 09.20-10.20*

De diagnostiek en behandeling van neuritis optica [NO] is tot nu toe sterk bepaald geweest door de uitkomsten van de optic neuritis treatment trial [ONTT] uit 1992: De behandeling van NO met methylprednison versneld het herstel, maar heeft geen effect op de uiteindelijke uitkomst. Ook had de MRI geen rol in het stellen van de klinische diagnose neuritis optica. Door de opkomst van nieuwe serologische bio markers is de diagnostiek en behandeling van NO significant veranderd. In de cursus wordt u bijgepraat over deze nieuwe ontwikkelingen. De theorie wordt geïllustreerd met casuïstiek uit de praktijk van de docenten. De cursus is gericht op de algemeen oogarts en oogarts in opleiding.

**Docenten: J.W.R. Pott, N.J.C. Bauer**

### **Fluorescentie-Angiografie Club**

*Cursuszaal 0.9, 09.20-10.20*

De leden van de fluorescentie Angiografieclub Nederland zullen u in dit uur 5 interessante casus presenteren, waarin u wordt meegenomen in de puzzel van retinale en systemische diagnostiek en waar mogelijk een behandeling, met de bijbehorende achtergrondinformatie over het ziektebeeld. De opzet zal interactief zijn, waarbij we het zeer waarderen als u als collega en toehoorder ook uw ideeën en ervaringen kunt delen met iedereen tijdens de presentatie. De casus zijn geselecteerd uit de afgelopen bijeenkomsten van de werkgroep.

**Docenten: J. Ossewaarde-van Norel en Fluorescentie Angiografieclub NL**

### **Drylab Glaucoom**

*Cursuszaal 0.4, 09.30-12.30*

In dit boeiende drylab Glaucoom krijgt u de kans om onder begeleiding van ervaren glaucoomchirurgen praktische vaardigheden te verwerven of te verfijnen. Twee innovatieve kunstoo modellen zullen worden ingezet om u te begeleiden bij het aanleren of verbeteren van chirurgische technieken. Kunstogen voor de oefening van trabeculectomie, Preserflo Microshunt en tube chirurgie (zoals Baerveldt, Ahmed & Paul implant) zullen beschikbaar zijn. Deze cursus is met name ontworpen voor oogartsen die zich willen specialiseren in glaucoomchirurgie en voor arts-assistenten met chirurgische ervaring of een bijzondere interesse in glaucoomchirurgie. De Dry Lab cursus bestaat uit een sessie van 3 uur. Er is plaats voor 19 deelnemers, elk met een individuele werkplek. Aanmelding is verplicht bij deze cursus

**Docenten: R.M.P.C. de Crom, Théa Pharma en Medical Workshop**

### **Follow-up van glaucoompatiënten met perimetrie**

*Cursuszaal 0.1, 09.30-11.30*

Het gezichtsveldonderzoek is het belangrijkste diagnosticum bij de opvolging van glaucoompatiënten. Het interpreteren van reeksen gezichtsvelden lijkt ingewikkeld. Software kan de clinicus daarbij ondersteunen maar alleen als de gepresenteerde gegevens op de juiste wijze worden geïnterpreteerd. De kern van de cursus wordt gevormd door de “progressie-printouts” van een aantal veelgebruikte perimeters. Wat staat daarop? Waar moet je naar kijken? Welk type gezichtsveld kun je het beste maken? Hoe vaak moet je gezichtsvelden maken? Wanneer is het gezichtsveld betrouwbaar genoeg om bruikbaar te zijn? Wanneer pas je je beleid aan op basis van de uitkomsten van perimetrie? Hierbij speelt de interactie tussen stadium, snelheid van achteruitgang en levensverwachting een centrale rol. Tijdens de cursus worden theorie en oefeningen afgewisseld.

**Docenten: N.M. Jansonius, R.P.H.M. Müskens**



## **Refractiechirurgie up to date: multifocale lensimplantaten**

Auditorium 2, 10.50-12.20

In deze sessie, samengesteld door de NGRC wordt onderstaand programma aangeboden.

1. Opties: Niet-diffractieve versus diffractieve lens in bril onafhankelijkheid:
  - O. Goslings/S. Nobacht: Werkingsmechanisme en optisch bereik
  - R. Korkmaz: Voor- en nadelen van diffractie lenzen
  - B. Leysens: Keuzestress? Klinische en niet-klinische factoren in beslissingsboom
  - F. Kerkhoff: Mix en match leg de puzzel
2. Verwachtingen brengen en oplossingsgericht werken bij bijwerkingen en suboptimale visus
  - O. Goslings: Counseling pre-operatief
  - Suboptimale visus: oorzaken en oplossingen.
    - R. Korkmaz/B. Leysens: Reststerkte en nabehandelingen
    - Contrastverlies:
      - S. Nobacht, Cornea en PCO
      - F. Kerkhoff: Glasvocht
3. Werkflow in hoog volume kliniek

**Docenten:** F. Kerkhoff, B. Leysens, O. Goslings, S. Nobacht, R. Korkmaz

## **Retinale vaatocclusies – theorie en praktijk**

*Cursuszaal 0.8, 11.00-12.00*

Het vernieuwde standpunt retinale veneuze occlusies wordt in deze cursus toegelicht door de auteurs: D. Smailhodzic zal spreken over pathogenese, risicofactoren en screening. Daarna behandelt J. van Lith-Verhoeven de rol van beeldvorming en de behandeling. De tweede helft van de cursus staat in het teken van casuïstiek die in een paneldiscussie besproken wordt. Hierbij is ook aandacht voor de brede differentiaaldiagnose.

**Docenten:** Y. de Jong-Hesse, D. Smailhodzic, J.J.C. van Lith-Verhoeven, M.V. van Hecke

## **Extra-capsulaire cataract extractie (ECCE), zeldzaam maar nog steeds af en toe nodig**

*Cursuszaal 0.9, 11.00-12.00*

Doel: een overzicht te geven voor de algemene cataractchirurg over de indicatie, instrumentarium, techniek en follow-up bij een extracapsulaire cataract extractie wanneer phacoemulsificatie niet mogelijk is (en dit pre-operatief of peroperatief wordt besloten). Cursus met achtergrondinformatie, theorie, stapsgewijze uitleg, video-fragmenten van deze techniek, variaties in de techniek en peroperatieve complicaties. Gevolgd door uitleg over post-operatieve adviezen en follow-up, complicaties en astigmatisme management.

**Docenten:** E. Ghyczy, I. van der Meulen

## **De behandeling van Strabismus is teamwork: meten, brillen en strategisch opereren**

*Cursuszaal 0.8, 14.00-15.00*

Strabismusbehandeling is een proces dat teamwork vereist tussen zorgverleners. Een optimaal operatieplan wordt alleen bereikt wanneer er een goede samenwerking is tussen de orthoptist en operateur. Tijdens deze cursus zullen de verschillende aspecten van operatieplanning aan de orde komen: o.a. hoekmetingen en de variatie daarin, brilcorrectie, doel van de operatie en keuze voor een bepaalde soort operatie. De rol van de orthoptist en de oogarts hierin zullen besproken worden. Ook zullen kort verschillende operatietechnieken de revue passeren. Deze cursus is geschikt en wordt van harte aanbevolen voor arts-assistenten die geïnteresseerd zijn in de behandeling van het scheelzien, strabologen en orthoptisten.

**Docenten:** S. Loudon, L.J. van Rijn, C. Bennebroek

## **Glaucoom en de Heidelberg Spectralis OCT**

*Cursuszaal 0.9, 14.00 – 15.00*

Deze cursus bevat alles wat u wilt weten over glaucoom en de OCT. We doen minimaal theorie, en daarna veel voorbeelden uit de praktijk. Na deze cursus herkent u glaucomateuze schade, pre perimetrische schade, progressieve schade, en niet-glaucomateuze schade zoals neuroophthalmologische en vasculaire schade. De cursus is speciaal gemaakt voor gebruikers van de Heidelberg OCT (spectralis), en we behandelen ook de voordelen van dit platform en de beperkingen t.o.v. andere OCT platforms. De ervaring leert dat deze cursus ook goed te volgen is voor gebruikers van andere OCT's omdat de principes van glaucoom diagnostiek voor alle OCT's nagenoeg gelijk zijn.

**Docent:** T. Colen



# SPECIALE BIJeenkomsten

## WOENSDAG 2 APRIL

### HIX kennisbooster Oogheelkunde

14.00 – 15.00, Cursuszaal 0.6

Wil je snel door HiX navigeren en gericht tijd aan de patiënt besteden? Tijdens de HiX Tips & Tricks-sessies leer je hoe je HiX vóór je laat werken. Vergroot je HiX-kennis en verminder de registratielast.

- Leer HiX optimaal te gebruiken en werk aan:
- Procesversnellers
- Registratielastverlichting
- Efficiënt door dossier navigeren en optimale procesondersteuning
- Algemene tips & tricks

#### Voor wie?

Deze HiX Tips & Tricks sessie is voor alle oogartsen, optometristen en PA's die met HiX werken.

Voor aanmelding <https://forms.microsoft.com/e/kf2UZJttFb>

### Hooglerarenoverleg

18.00 – 19.00, Boardroom SAAM, ruimte 2.17

## DONDERDAG 3 APRIL

### Ontbijtbijeenkomst Commissie wetenschap

08.00 -08.45, Boardroom SAAM, ruimte 2.17

### Ledenvergadering Werkgroep DOS

09.30 – 10.30, Cursuszaal 0.6

### VOVZ Pubquiz

11.15 – 12.45, cursuszaal 0.8

Wie worden de oogheelkunde kampioenen van 2025? Tijdens de algemene ledenvergadering van het NOG organiseert de VOVZ (Vereniging voor Oogheelkundige Verpleging en Zorgverlening) de Oogheelkunde Pubquiz - een quiz vol verrassende weetjes, oogverblindende kennis en veel plezier. Een dynamisch event vol interactie, lachen, en natuurlijk een beetje gezonde spanning!

### Ledenvergadering Werkgroep PA

11.15 - 12.45, Cursuszaal 0.6

### Vergadering Commissie kwaliteit NOG

14.00 – 16.00, Boardroom SAAM, ruimte 2.17

### Vergadering commissie nascholing NOG

16.30- 17.30, Boardroom SAAM, ruimte 2.17

### Algemene ledenvergadering LVAO

18.00 -18.30, Auditorium 1

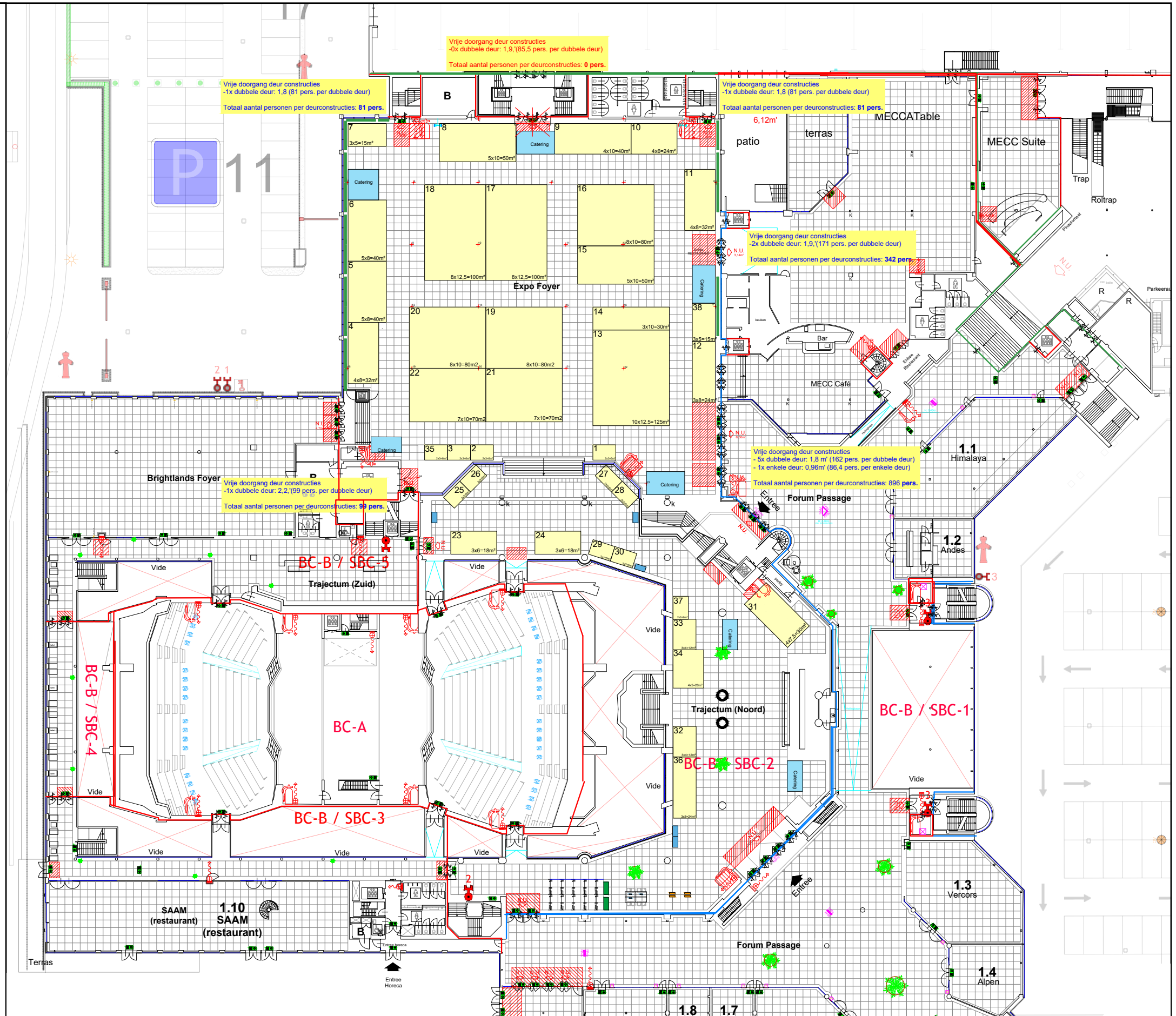
## NOG FEEST

NOG feest woensdag 2 april, 19.00 – 24.00

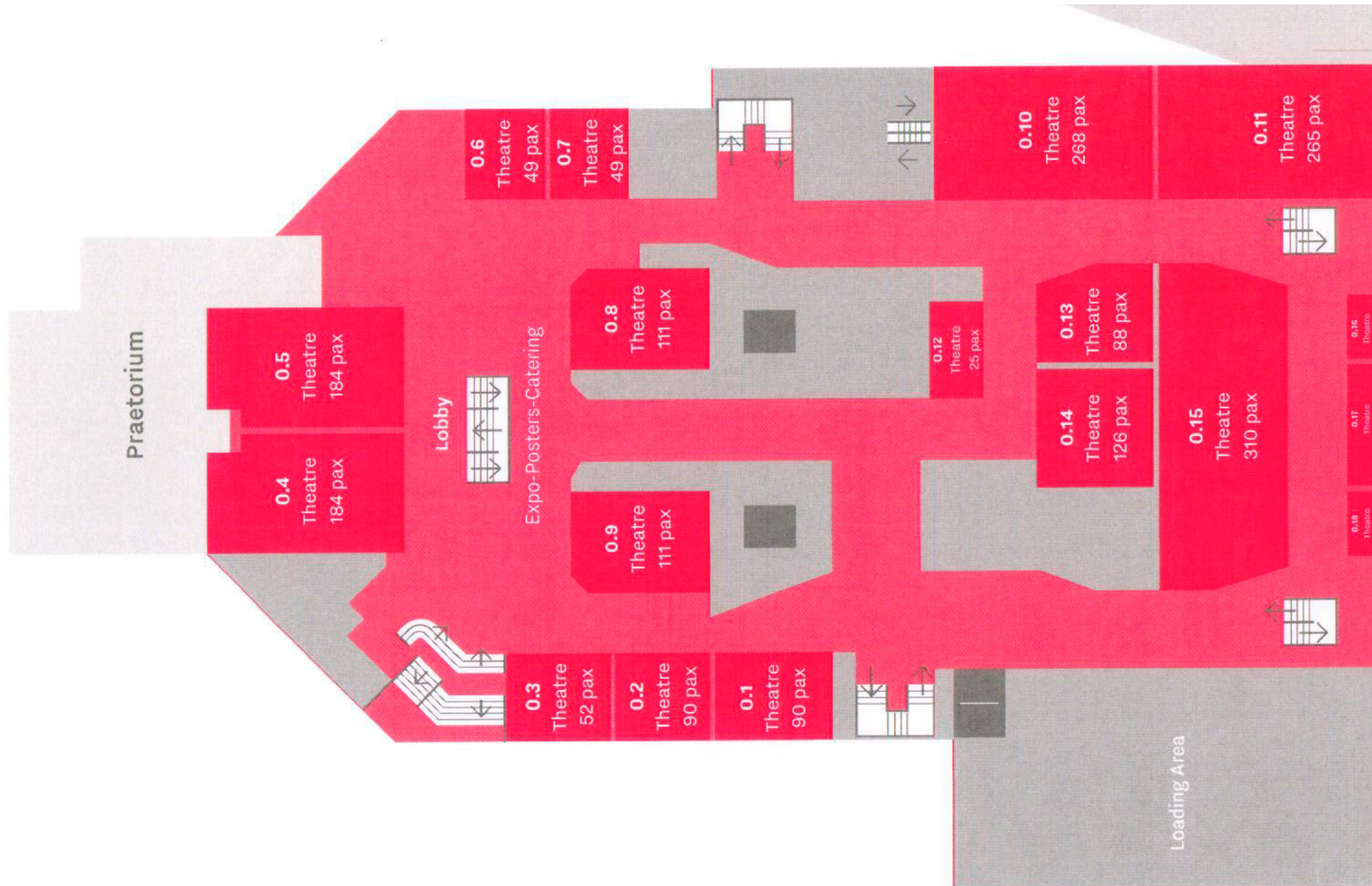
Op woensdagavond is een walking dinner/feest in Tapijn Maastricht. Tapijn is gevestigd in de voormalige militaire kazerne van Maastricht: de Tapijnkazerne. Tapijn ligt midden in het Stadspark van Maastricht, gehuisvest in gebouw T, de vroegere manschappenkantine van de kazerne. Tijdens het feest heeft u de mogelijkheid elkaar te ontmoeten, bij te praten en ervaringen en kennis te delen, zowel voor assistenten in opleiding, jonge klaren en ervaren oogartsen in een feestelijke setting. Een DJ zorgt voor de muzikale invulling.

**EXPOSANTEN NOG CONGRES 2025**

Nummer	Naam
1	Kuijpers Instruments
2	Haags Kunstogen Lab
3	VitaminenOpRecept
4	Visio, Bartimeus, Robert Coppes, Kennis over Zien
5	On Spot Medical
6	Santen
7	Glaukos
8	Johnson & Johnson
9	Synga Medical
10	Horus Pharma
11	Abbvie
12	Simovision
13	Rockmed
14	Medical Workshop
15	Medical Workshop
16	Laméris
17	Carl Zeiss & Dorc
18	Roche
19	Alcon
20	Bayer
21	Bausch & Lomb
22	Laservision
23	Ursapharm
24	Tramedico
25	Alfaco
26	Mediquip
27	Cooper Vision
28	Surgicube
29	Duareds
30	Avanzanite Bioscience
31	Ophtec
32	Oculenti
33	SJJ Solutions
34	Chiesi
35	Reyedar
36	Theapharma
37	Lairesse Ziekenhuis Farmacie
38	Eye-Med









## JURY POSTERPRIJS 2025

**Prof. Dr. C.J.F. Boon**

**Prof. dr. C.A.B. Webers**

**Drs. R.H.J. Wijdh**







		AUDITORIUM 1
08.50		<p><b>Opening congres door voorzitter NOG, Prof. Dr. J. Vingerling</b></p> <p><b>Cornea, voorzitters M. Dickman/R. Wisse</b></p>
09.00	A1	<p>C. Frambach, A.J.M. Geerards (Keratoconuscentrum Nederland)</p> <p><b>Het verbeterend effect van coma correctie in scleralenzen voor patiënten met keratoconus</b></p> <p>SAMENVATTING: Ondanks het visus verbeterend effect van scleralenzen bij patiënten met keratoconus (KC) blijven relatief veel hogere orde aberraties (HOA's) on gecorrigeerd. De effectiviteit van scleralenzen met wavefront correctie voor KC-patiënten is door diverse onderzoekers reeds aangetoond. Alsnog worden wavefront gecorrigeerde scleralenzen niet standaard bij KC-patiënten aangepast. In ons onderzoek bij 52 KC-patiënten in 2024 verbeterde de gemiddelde visus met coma gecorrigeerde scleralenzen ten opzichte van standaard scleralenzen van V 0,71 naar V 1,04. Ook nam de totale hoeveelheid HOA's bij een pupildiameter van 5,0 mm af van 0,868μ naar 0,632μ en voor coma van 0,755μ (SD 0,451) naar 0,468μ (SD 0,335). Scleralenzen met coma correctie worden door de deelnemers als verbeterend tot sterk verbeterend omschreven voor de visuele prestaties onder fotopische en mesopische omstandigheden en de afname.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
09.10	A2	<p>N. Soeters,<sup>1</sup> J. Mulder,<sup>1</sup> E.-S. Visser,<sup>1</sup> N. de Koning-Tahzib<sup>2</sup> (N. Soeters,<sup>1</sup> J. Mulder,<sup>1</sup> E.-S. Visser,<sup>1</sup> N. de Koning-Tahzib<sup>2</sup> (<sup>1</sup>Visser Contact Lens Practice; <sup>2</sup>Bergman Clinics, location Amersfoort)</p> <p><b>Contact lens fitting after corneal crosslinking for progressive keratoconus</b></p> <p>SAMENVATTING: Purpose: To evaluate contact lens fitting after corneal crosslinking (CXL) for progressive keratoconus. <u>Methods:</u> This retrospective chart study analyzed consecutive data of contact lens (CL) wearers who underwent CXL between 2015 and 2022. Patient demographics, CL type, fitting and parameters (sagittal depth, base curve radius, diameter, lens power) and visual acuity were evaluated before and after CXL. <u>Results:</u> 110 eyes of 88 patients, 58 OD (53%), were included. Median age at CXL was 26 years (range 14 to 58) and 65 were male (74%). After CXL, 82 eyes (75%) stayed with the same lens type; 4 of 17 (23%) retained rigid gas permeable (RGP) and 75 of 83 (90%) retained scleral lenses (SL). Four eyes with large diameter SL were fitted into mini-SL. Of 71 eyes with the same SL type before and after CXL, 59% showed stable or better visual acuity, 47% received lenses with the same spherical power and 79% with the same cylindrical power. All SL parameters were stable (p&gt;0.05). Habitual SL fitting was assessed at median 12 weeks (range 4-40) post-CXL and was good in 56%, acceptable in 23%, unacceptable in 1.4% and unknown in 20%. <u>Conclusion:</u> Most SL wearers retained the same lens type post-CXL, while RGP wearers changed lens type in almost three quarters of cases. Despite a general flattening of the cornea after CXL, SL fitting parameters remained stable. Unacceptable fitting after CXL with habitual SL was rare; SL can be worn safely after CXL, but evaluation of lens power is recommended.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: werknemer</i></p>
09.20	A3	<p>N. van de Sande,<sup>1,2</sup> S. Ahmed,<sup>3</sup> W. van Deurse,<sup>1,2</sup> A. Den Braber,<sup>4,5</sup> P.J. Visser,<sup>2,5</sup> F.R.J. Verhey,<sup>2,6</sup> F.D. Verbraak,<sup>7</sup> F.H. Bouwman,<sup>5</sup> M. Thach,<sup>5</sup> R.M.M.A. Nuijts,<sup>1,2</sup> I.H.G.B. Ramakers,<sup>2,6</sup> C.A.B. Webers,<sup>1,2</sup> A. Sharma,<sup>3,8,9</sup> M. Gijs<sup>1,2</sup> (<sup>1</sup>University Eye Clinic, Maastricht University Medical Center+, Maastricht, Netherlands; <sup>2</sup>Mental Health and Neuroscience Research Institute, Maastricht University, Maastricht, Netherlands; <sup>3</sup>Center for Biotechnology and Genomic Medicine, Augusta University Medical College of Georgia, Augusta, GA, United States; <sup>4</sup>Department of Biological Psychology, Vrije Universiteit Amsterdam, Amsterdam, Netherlands; <sup>5</sup>Alzheimer Center Amsterdam, Department of Neurology, Amsterdam University Medical Center, Maastricht, Netherlands; <sup>6</sup>Department of Psychiatry &amp; Neuropsychology, Maastricht University, Maastricht, Netherlands; <sup>7</sup>Ophthalmology Department, Amsterdam UMC Locatie VUmc, Amsterdam, Netherlands; <sup>8</sup>Ophthalmology Department, Augusta University Medical College of Georgia, Augusta, GA, United States; <sup>9</sup>Department of Population Health Sciences, Augusta University Medical College of Georgia, Augusta, GA, United States)</p> <p><b>Tear fluid proteomics identifies differentially expressed proteins across different stages of Alzheimer's disease and dementia</b></p> <p>SAMENVATTING: Alzheimer, de belangrijkste oorzaak van dementie, wordt gekenmerkt door neuronverlies en cognitieve achteruitgang. Traanvocht, eenvoudig en niet-invasief te verzamelen, biedt een veelbelovende bron van biomarkers. In deze studie werd het proteoom van traanvocht geanalyseerd bij 60 deelnemers, waaronder cognitief normale personen (CN), en patiënten met milde cognitieve stoornissen (MCI) en dementie. Massaspectrometrie identificeerde 703 eiwitten, waarvan zeven significant verschillen tussen dementie- en CN-groepen. Glutathion synthetase (GSS) nam toe in detecteerbaarheid van CN (53,1%) naar MCI (71,4%) en dementie (92,9%). Daarnaast vertoonde amyloid-β PET-positieve patiënten twee upgereguleerde eiwitten in vergelijking met amyloid-β PET-negatieve patiënten. Deze bevindingen benadrukken het potentieel van traanvocht als een bron voor biomarkers die mogelijk kunnen bijdragen aan de diagnose van de ziekte van Alzheimer.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>



09.30	A4	<p>D.H.J. Vogels<sup>1,2</sup> J. Brekelmans,<sup>1,3</sup> R. Mohren,<sup>4</sup> N.R.N. Vos,<sup>4</sup> A. Brandis,<sup>5</sup> A.L. Marcovich,<sup>3,6,7</sup> B. Cillero-Pastor,<sup>2,4</sup> A. Scherz,<sup>3</sup> V.L.S. LaPointe,<sup>2</sup> M.M. Dickman,<sup>1,8</sup> (1University Eye Clinic Maastricht, Maastricht University Medical Center, Maastricht, the Netherlands; 2Department of Cell Biology–Inspired Tissue Engineering, MERLN Institute for Technology-Inspired Regenerative Medicine, Maastricht University, Maastricht, the Netherlands; 3Department of Plants and Environmental Science, the Weizmann Institute of Science, Rehovot, Israel; 4Maastricht Multimodal Molecular Imaging Institute (M4i), Maastricht University, Maastricht, the Netherlands; 5Department of Life Sciences Core Facilities, the Weizmann Institute of Science, Rehovot, Israel; 6Department of Ophthalmology, Kaplan Medical Center, Rehovot, Israel; 7Faculty of Medicine, Hebrew University of Jerusalem, Israel; 8Department of Ophthalmology, Utrecht University Medical Center, Utrecht, the Netherlands)</p> <p><b>Proteomics reveals mechanisms of delayed keratoconus progression: a study of corneas following two light-activated crosslinking treatments</b></p> <p>SAMENVATTING: Het doel van dit onderzoek is het identificeren van de biologische effecten van twee licht-geactiveerde crosslinkingmethoden voor keratoconus op het hoornvlies in konijnen: riboflavine met dextraan (RF-D) gevolgd door ultraviolet A (UVA) licht en WST11 met dextraan (WST-D) gevolgd door nabij-infrarood (NIR) licht. Na verwijdering van het epitheel werden de hoornvliezen onbehandeld gelaten (N=3) of behandeld met RF-D/UVA (N=3) of WST-D/NIR (N=3). Na één week werden proteomics, lipidmassaspectrometrie en hematoxyline- en eosinekleuringen uitgevoerd om de biologische effecten geassocieerd met de twee crosslinkingmethoden te identificeren. Proteomics toonde een metabole verschuiving van oxidatieve fosforylering naar glycolyse en hypoxie na RF-D/UVA-crosslinking. Daarentegen behield WST-D/NIR-crosslinking een normale respiratie en zorgde voor remodelering van de extracellulaire matrix (ECM).</p> <p><i>Belangenverstrengeling: Financiering onderzoek</i></p>
09.40	A5	<p>E. Landi,<sup>1,2</sup> M.M. Dickman,<sup>1,3,5</sup>, V.L.S LaPointe,<sup>1</sup> H. van Bokhoven<sup>2,4</sup> (1Department of Cell Biology–Inspired Tissue Engineering, MERLN Institute for Technology-Inspired Regenerative Medicine, P.O. Box 616, 6200 MD, Maastricht, the Netherlands; 2Department of Human Genetics, Donders Institute for Brain, Cognition, and Behaviour, Radboud university medical center, 6500 HB Nijmegen, the Netherlands; 3University Eye Clinic Maastricht, Maastricht University Medical Center+, PO Box 5800, 6202 AZ, Maastricht, the Netherlands; 4Department of Cognitive Neuroscience, Donders Institute for Brain, Cognition and Behaviour, Radboud university medical center, 6500 HB Nijmegen, the Netherlands; 5Department of Ophthalmology, Utrecht University Medical Center, Utrecht, the Netherlands)</p> <p><b>A cell platform to model Fuchs endothelial corneal dystrophy: exploring the complexity of a repeat expansion disorder</b></p> <p>SAMENVATTING: Deze studie richt zich op de CTG18.1-expansie in het transcriptiefactor 4 (TCF4) gen, de belangrijkste oorzaak van Fuchs endotheliale corneadystrofie (FECD), een aandoening die wordt gekarakteriseerd door het verlies van corneale endotheelcellen. Vanwege beperkingen in de beschikbare modellen, hebben we CRISPR/Cas9 gebruikt om een cellenplatform te creëren voor het onderzoeken van de bijdrage van de CTG18.1-expansie aan de pathogenese van FECD. We hebben perifere bloed mononucleaire cellen van twee FECD-patiënten met verschillende CTG18.1 herhalingslengtes en één controle omgeprogrammeerd naar geïnduceerde pluripotente stamcellen. Vervolgens hebben we, met een tweestaps genbewerkingstrategie, de CTG18.1-expansie uit het tweede intron van TCF4 verwijderd en een 8-herhalings CTG-fragment opnieuw geïntroduceerd via homologe recombinatie. Concluderend biedt dit werk een in vitro platform om de moleculaire mechanismen die ten grondslag liggen aan FECD te onderzoeken.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
09.50	A6	<p>N. van Ingen,<sup>1</sup> Y. Ge,<sup>1</sup> T. Poullikkas,<sup>1</sup> M.M. Dickman,<sup>2</sup> V.L.S. LaPointe<sup>1</sup> (1MERLN Institute for Technology-Inspired Regenerative Medicine, Maastricht University; 2Department of Ophthalmology, Utrecht University Medical Center)</p> <p><b>Pluripotent stem cell–derived corneal endothelial differentiation for cell therapies</b></p> <p>SAMENVATTING: De differentiatie van pluripotente stamcellen (iPSCs) naar corneale endotheelcellen (CECs) biedt een veelbelovende oplossing voor het wereldwijde tekort aan donorcornea's. Dit proces verloopt via opeenvolgende stadia, van crista neuralis naar perioculaire mesenchymcellen en uiteindelijk functionele CECs. Dit onderzoek optimaliseert een protocol gebaseerd op gedefinieerde moleculen als vervanging van eiwitten. Differentiatie-efficiëntie wordt geëvalueerd via immunofluorescentie kleuring en flowcytometrie, gericht op CEC eigenschappen. Voorlopige resultaten tonen aan dat gedefinieerde moleculen precieze controle bieden over cel signalen, wat de differentiatie-efficiëntie en reproduceerbaarheid verbetert. Oppervlakte-coatings verbeterden celhechting en monolaagvorming, resulterend in gebieden met hexagonale CEC-achtige cellen met karakteristieke markers. Geoptimaliseerde differentiatie van iPSCs naar CEC-achtige cellen gedefinieerde moleculen en oppervlaktefunctionaliteit biedt een schaalbare en reproduceerbare methode voor regeneratieve therapieën. Deze aanpak kan een bron van CECs leveren en de afhankelijkheid van donortissue verminderen.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>





10.00	A7	<p>A.E.H. Sips<sup>1,3</sup>, D. Andrade De Jesus<sup>1,3</sup>, S. Wooning<sup>1,3</sup>, J.P. Viguera-Guillen<sup>1</sup>, L. Sanchez Brea<sup>1,3</sup>, J. van Rooij<sup>1,2</sup> (<sup>1</sup>The Rotterdam Ophthalmic Institute, Rotterdam, The Netherlands; <sup>2</sup>The Rotterdam Eye Hospital, Rotterdam, The Netherlands; <sup>3</sup>Ophthalmology, Erasmus MC, Rotterdam, The Netherlands)</p> <p><b>A new tool for improved automated analysis of corneal endothelial cell using artificial intelligence</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel</u>: Het presenteren van CELDA, de AI-tool voor automatische segmentatie en kwantificatie van corneale endotheelbeelden bij gezonde en pathologische ogen. <u>Methode</u>: Het maakt gebruik van deep learning-modellen voor het segmenteren van cellen en op endotheliale microscopiebeelden. CELDA berekent cel-dichtheid (ECD), hexagonaliteit (HEX) en variantie in celgrootte (CV) voor losse beelden en volledige datasets. Extra functies zijn visualisatie van de celsegmentatie, samenvattende statistieken en kwaliteitslabeling. Gebruikers kunnen de resultaten en segmentaties exporteren voor verdere analyse. <u>Resultaten</u>: CELDA presteerde beter dan de ingebouwde software van endotheelcamera's. Bij cornea's met guttata behaalde het een nauwkeurigheid van 98,4%, met lagere foutenpercentages (2,5-5,7%) vergeleken met de ingebouwde software (7,5-18,3%) (<math>p &lt; 0,0001</math>). <u>Conclusie</u>: Dankzij het gebruiksvriendelijke ontwerp biedt CELDA betrouwbaardere en nauwkeurigere analyses dan traditionele software van endotheelcel camera's en is het geschikt voor onderzoeksdoeleinden.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
10.10	A8	<p>I. Popescu-Giovanitsas,<sup>1</sup> P.W.T. de Waard,<sup>1,2</sup> J.G. Bollemeijer,<sup>1,2</sup> J. van Rooij,<sup>1,4</sup> J.R. Vingerling,<sup>3</sup> L. Sánchez Brea,<sup>5,6</sup> D. Andrade De Jesus,<sup>7</sup> P.W.M. Bonnemaier<sup>1,2</sup> (<sup>1</sup>Rotterdam Ophthalmic Institute, Rotterdam Eye Hospital, Rotterdam, The Netherlands; <sup>2</sup>Department of Glaucoma, The Rotterdam Eye Hospital, The Netherlands; <sup>3</sup>Department of Ophthalmology, Erasmus Medical Center, Rotterdam, The Netherlands; <sup>4</sup>Department of Cornea, The Rotterdam Eye Hospital, The Netherlands; <sup>5</sup>Eye Image Analysis Group Rotterdam, Biomedical Imaging Group Rotterdam, Department of Radiology &amp; Nuclear Medicine, Erasmus Medical Center, Rotterdam, The Netherlands; <sup>6</sup>Eye Image Analysis Group Rotterdam, Department of Ophthalmology, Erasmus Medical Center, Rotterdam, The Netherlands; <sup>7</sup>Eye Image Analysis Group Rotterdam, Rotterdam Ophthalmic Institute, The Rotterdam Eye Hospital, Rotterdam, The Netherlands)</p> <p><b>Reliability and agreement of specular microscopes in corneal endothelial cell density: comparing built-in vs AI segmentation</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel</u>: Dit onderzoek evalueert de betrouwbaarheid en overeenstemming van drie speculaire microscopen bij het meten van corneale endotheelcel dichtheid (ECD) en vergelijkt ingebouwde segmentatiemethoden met een nieuwe AI-methode. <u>Methode</u>: Zestig patiënten werden onderzocht met de Topcon SP-1P, Konan CellChek-20 en Tomey EM-4000. De intraclass correlatiecoëfficiënten (ICC) werden berekend voor test-hertest en apparaatovereenkomsten. <u>Resultaten</u>: Test-hertest ICC's varieerden van 0,846-0,959 (ingebouwde software) en 0,973-0,983 (AI) en de ICC's voor apparaatovereenstemming varieerden van 0,916-0,937 (ingebouwde software) en 0,941-0,962 (AI). <u>Conclusie</u>: Alle drie apparaten waren betrouwbaar, maar de AI-methode bleek consistent in het berekenen van ECD.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
10.20	A9	<p>J. Nijenhuis,<sup>1,2</sup> A. Sajet,<sup>1,2</sup> J. Jeurissen,<sup>1,2</sup> Y. Verhoeven,<sup>1,2</sup> J. van der Wees,<sup>1,2</sup> G. Melles<sup>1,2</sup> (<sup>1</sup>Netherlands Institute for Innovative Ocular Surgery, Rotterdam, The Netherlands; <sup>2</sup>Amnitrans EyeBank Rotterdam, The Netherlands)</p> <p><b>DMEK graft preparation success rate in donor corneas with post-phacoemulsification scars</b></p> <p>SAMENVATTING: Donorcornea's van pseudofake ogen, d.w.z. met littekens na een cataractoperatie, werden in Nederland grotendeels uitgesloten van weefseluitname wegens zorgen over de geschiktheid voor penetrerende keratoplastiek. Bij Descemetmembraan-endotheliale keratoplastiek (DMEK) wordt alleen de donor endotheelcellaag en het Descemet-membraan getransplanteerd, waarbij het deel van de cornea met ongewenste incisies vermeden wordt. Omdat ongeveer 30% van de donorcornea's van pseudofake donoren komt, onderzochten we het slagingspercentage van DMEK-transplantaatpreparaties uit cornea's met perifere littekens. Van 67 cornea's met post-phacoemulsificatie littekens werden geïsoleerde Descemet-membraan transplantaten geprepareerd met de 'no touch'-techniek. Het succespercentage van deze dissecties was 81%, terwijl 16% werd afgekeurd wegens kwaliteit en 3% door mislukte dissectie. Bij cornea's zonder littekens was het succespercentage 90%. Deze resultaten suggereren dat donorcornea's van pseudofake ogen bruikbaar zijn voor DMEK, wat de pool van bruikbaar donorweefsel vergroot.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
10.30	PAUZE	



11.00	A10	<p><b>Cornea, voorzitters M. Bartels/A. Geerards</b></p> <p>R.P.L. Wisse,<sup>1</sup> C. van der Zee,<sup>2</sup> C. Thijssen<sup>2</sup> (Xpert Clinics Oogzorg, Zeist &amp; UMC Utrecht, Utrecht; <sup>2</sup>UMC Utrecht)</p> <p><b>Clinical results of DMEK with and without posturing</b></p> <p>SAMENVATTING: Purpose: To evaluate clinical outcomes of DMEK with and without posturing. <u>Methods</u>: A comparative case series of 117 eyes undergoing DMEK or Phaco-DMEK for endothelial failure. The first cohort (29 eyes) adhered to strict supine posturing intraoperatively and postoperatively for 48 hours, while the second cohort (88 eyes) received no posturing advice. With a complete air fill, patients were re-examined after 60 minutes to ensure an 80–90% fill. <u>Results</u>: Rebubbling was performed in 31% in the first vs. 32% in the second cohort (P=0.78). Graft survival was 97%, and complications such as glaucoma, CME, and IOP steroid responses were similar across groups. At 6 months, BCVA was 0.68 vs 0.74 and ECD 2093 vs.2001 resp. <u>Conclusion</u>: Strict posturing after DMEK appears redundant and abstaining recedes the burden for patients considerably.</p> <p><i>Belangenverstremeling: geen</i></p>
11.10	A11	<p>M.C. Bartels,<sup>1</sup> S. Mevissen,<sup>1</sup> T. Vaessen,<sup>1</sup> A. Busschers,<sup>1</sup> B.J.F. van Beijnum<sup>2</sup> (Deventer Hospital, Deventer The Netherlands; <sup>2</sup>UTwente, University Twente, The Netherlands)</p> <p><b>Eye in the sky: houding en beweging als risico voor het losliggen van een DMEK transplantaat</b></p> <p>SAMENVATTING: Een belangrijke complicatie van DMEK transplantaties is het loslaten van het transplantaat, waarvoor het plaatsen van een nieuwe luchtbel in de VOK nodig kan zijn. Het is niet duidelijk in hoeverre de houding en beweging van een patiënt van invloed zijn op het aanliggen van het transplantaat. Bij 61 patiënten hebben wij met een sensor op het voorhoofd de eerste 24 uur na transplantatie de houding gemeten en alle bewegingen geanalyseerd. Wij vonden geen relatie tussen bewegingen en het loslaten van het transplantaat, maar wel een zwakke relatie tussen de houding in de eerste 24 uur en loslaten van het transplantaat, waarbij een vlakke houding gunstiger was met minder kans op loslating van het transplantaat.</p> <p><i>Belangenverstremeling: geen</i></p>
11.20	A12	<p>S. Nobacht (RadboudUMC, Nijmegen)</p> <p><b>Relatie tussen unfolding time van DMEK roll en het postoperatieve endotheelcel verlies en re-bubbling/ re-grafting percentage</b></p> <p>SAMENVATTING: Het doel van deze retrospectieve studie was om te kijken of er een relatie bestaat tussen de unfolding time van DMEK roll en postoperatieve endotheelcel verlies en postoperatieve re-bubbling en re-grafting %. <u>Methoden</u>: Uitkomsten van 112 patiënten werden geëvalueerd waarvan,109 met FECD en 3 ogen met ICE-syndroom. 75 ogen (67%) ondergingen een single-DMEK en 37 ogen (33%) een Triple -DMEK. De gemiddelde preoperatieve visus was 0,35, de gemiddelde ECD was 2746mm<sup>2</sup>.We definieerden 3 categorieën, categorie I (cat I): unfolding &lt; 5 minuten, categorie II(cat II): 5 &gt; min &lt; 10 min en categorie III (cat III): &gt; 10 minuten. <u>Resultaten</u>: Geen significantie aantoonbaar tussen cat. I &amp; II en re-bubbling%(P = 0,60) Er werd wel significant meer re-grafting gevonden in cat III in vergelijking met cat I &amp; II(p = 0,02).Verder geen significantie aantoonbaar tussen cat I en II en postoperatief endotheelcelverlies na 1 jaar (P = 0,289).Tenslotte geen significantie aan te tonen tussen cat. I en II en postoperatieve visus na 1 jaar (P = 0,219) <u>Conclusie</u>: Een unfolding time &lt;10 minuten zou de re-grafting kans kunnen verlagen in vergelijking met een unfolding time&gt; 10 minuten. ECD was hoger en visus was beter bij cat. I in vergelijking met cat. II, maar het verschil was niet significant.</p> <p><i>Belangenverstremeling: geen</i></p>
11.30	A13	<p>G. Losonczy (RadboudUMC, Nijmegen)</p> <p><b>Invloed van Cartridgegrootte op DMEK-Implantatie: Optimalisatie van Techniek voor Donorleeftijd en Weefseleigenschappen</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel</u>: Het doel van deze studie is om de invloed van cartridge grootte (16Ga versus 14Ga) op de implantatie van DMEK-grafts te evalueren. <u>Methode</u>: Vier gevallen werden geanalyseerd: twee losse graften van 72 en 73 jaar oude donoren, en twee strakke graften van een 31-jarige en een 45-jarige donor. Beide DMEK cartridges waren ingezet voor zowel de oudere als de jongere donoren. <u>Resultaten</u>: De 16Ga-cartridge hield de oriëntatie van strakkere grafts goed onder controle, maar veroorzaakte een te snelle uitwerping bij losse grafts, wat correctiemaneuvres vereiste. De 14Ga-cartridge bood meer ruimte voor lossere grafts, maar bij jongere grafts leidde dit tot een spontane omklapping van het graft in de cartridge, verminderde controle en knikken tijdens de implantatie. <u>Conclusie</u>: De keuze van cartridgegrootte is cruciaal voor een succesvolle DMEK-implantatie. De 16Ga-cartridge is geschikt voor jongere, strakkere grafts vanwege betere oriëntatiecontrole, terwijl de 14Ga-cartridge ideaal is voor oudere, lossere grafts. Een goede afstemming tussen cartridgegrootte en weefseleigenschappen kan complicaties minimaliseren en de chirurgische uitkomst verbeteren</p> <p><i>Belangenverstremeling: geen</i></p>



11.40	A14	<p>R. Wisse,<sup>5</sup> M. Dickman,<sup>1</sup> M. Bartels,<sup>2</sup> R.-J. Wijdh,<sup>3</sup> A. Geerards,<sup>4</sup> A. Rijnveld,<sup>6</sup> J. Jansen,<sup>6</sup> E. Dijkstra,<sup>6</sup> D. Kishoendajal,<sup>6</sup> The Netherlands Corneal Transplant Network<sup>7</sup> (Voorzitter Corneacommissie, UMC Utrecht;<sup>2</sup>Deventer Ziekenhuis; <sup>3</sup>UMC Groningen; <sup>4</sup>Oogziekenhuis Rotterdam; <sup>5</sup>Voorzitter Corneawerkgroep, Xpert Clinics Oogzorg; <sup>6</sup>NTS, <sup>7</sup>The Netherlands Corneal Transplant Network (NCTN))</p> <p><b>The NTS Cornea-dashboard: A national transparent up-to-date Quality Registry for Corneal Transplant Surgery</b></p> <p>SAMENVATTING: Background: Corneal transplantation is a critical procedure for restoring vision. The Dutch Transplant Foundation (NTS) hosts the NOTR, a standardized web-based registry for corneal transplant data. <u>Objective:</u> The Cornea-dashboard leverages NOTR data to improve surgical planning, benchmarking, data completeness, and patient education on long-term transplant outcomes. <u>Methods:</u> Using Microsoft Power BI, the Cornea-dashboard visualizes data on procedures, demographics, and outcomes across centers. It tracks graft survival, rejection, and complications, providing actionable insights for stakeholders: planners, surgeons, corneal banks, the transplantation foundation, and patients. <u>Results:</u> Preliminary analyses highlight the dashboard's role in enhancing surgical scheduling, benchmarking, and long-term follow-up, emphasizing data completion for accuracy. <u>Conclusions:</u> The Cornea-dashboard supports transparency, data-driven decisions, and better patient care in corneal transplantation.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
11.50	A15	<p>Y. Ye,<sup>1</sup> F. de Rooij,<sup>1</sup> N. Alejandro,<sup>2</sup> F.J.H.M. van den Biggelaar,<sup>1</sup> T. Bourcier,<sup>3</sup> B. Cochener-Lamard,<sup>4</sup> F.C. Figueiredo,<sup>5,6</sup> D.J. Galarreta,<sup>7</sup> J.Ø. Hjortdal,<sup>8</sup> G.L.A. Jones,<sup>9</sup> N. Nathan,<sup>10</sup> R.M.M.A. Nuijts,<sup>1</sup> V. Romano,<sup>11</sup> A.M. Rosa,<sup>12</sup> B. Seitz,<sup>13</sup> M.-J. Tassignon,<sup>14</sup> K. Wacker,<sup>15</sup> M.M. Dickman,<sup>1,16,17</sup> (University Eye Clinic, Maastricht University Medical Center+, Maastricht, the Netherlands; <sup>2</sup>Ophthalmology Department, Fundación Jiménez Díaz University Hospital, Madrid, Spain; <sup>3</sup>Department of Ophthalmology, New Civil Hospital, Strasbourg University Hospital, FMST, University of Strasbourg, Strasbourg, France; <sup>4</sup>Ophthalmology Department, CHU Morvan, University Hospital of Brest, and University of Bretagne Occidentale (UBO), Brest, France; <sup>5</sup>Department of Ophthalmology, Royal Victoria Infirmary, Newcastle upon Tyne Hospitals NHS, Foundation Trust, Newcastle Upon Tyne, UK; <sup>6</sup>Bioscience Institute, Faculty of Medical Sciences, Newcastle University, Newcastle Upon Tyne, UK; <sup>7</sup>Department of Cornea and Refractive Surgery, Instituto Oftalmológico Recoletas, Valladolid, Spain; <sup>8</sup>Department of Ophthalmology, Aarhus University Hospital, Aarhus, Denmark; <sup>9</sup>The Veneto Eye Bank Foundation, Venice, Italy; <sup>10</sup>Dutch Transplant Foundation (NTS), Leiden, the Netherlands; <sup>11</sup>Department of Medical and Surgical Specialties, Radiological Sciences, and Public Health, Ophthalmology Clinic, University of Brescia, Brescia, Italy; <sup>12</sup>Department of Ophthalmology, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC) and Faculty of Medicine, University of Coimbra, Portugal; <sup>13</sup>Department of Ophthalmology, Saarland University Medical Centre, UKS, Homburg, Germany; <sup>14</sup>Department of Ophthalmology, Antwerp University Hospital, Edegem, and Brussels University Hospital VUB, Belgium; <sup>15</sup>Eye Clinic, Faculty of Medicine, University of Freiburg, Freiburg, Germany; <sup>16</sup>Department of Ophthalmology, University Medical Center Utrecht, Utrecht, The Netherlands; <sup>17</sup>Department of Cell Biology-Inspired Tissue Engineering, MERLN Institute for Technology-Inspired Regenerative Medicine, Maastricht, The Netherlands)</p> <p><b>Prescription Patterns in Descemet Membrane Endothelial Keratoplasty (DMEK): A European Survey</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel:</u> Evaluatie van de huidige medicatievoorschriften bij Descemet Membraan Endotheliale Keratoplastiek (DMEK) in Europa. <u>Methoden:</u> Elektronische enquête onder 136 chirurgen. <u>Resultaten:</u> Protocolen waren vaak gebaseerd op afdelingsrichtlijnen (54%) of persoonlijke ervaring (48%) in plaats van nationale richtlijnen (22%). Preoperatief werd in 60% van de gevallen geen medicatie voorgeschreven. Peroperatief werden antibiotica (72%), miotica (66%) en steroïden (59%) vaak voorgeschreven. Postoperatief werden steroïden altijd voorgeschreven, meestal samen met antibiotica (92%). Er waren aanzienlijke variaties in de steroïdetaperregimes. Bij graftafstoting werd de steroïdfrequentie verhoogd, terwijl bij steroïde-geïnduceerde oculaire hypertensie vaak werd overgestapt naar een steroïde met lagere potentie. Hoogrisico-DMEK werd vaak behandeld met aanvullende immunosuppressiva. <u>Conclusie:</u> De medicatievoorschriften bij routine- en hoogrisico DMEK variëren aanzienlijk voor, tijdens en na de operatie, wat duidt op een gebrek aan gestandaardiseerde richtlijnen.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
12.00	A16	<p>R. Lapid-Gortzak, I. van der Meulen (Ophthalmology, Amsterdam UMC, Amsterdam, Netherlands)</p> <p><b>Vijf jaar ervaring met de EndoArt endotheliale cornea prothese</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel:</u> Delen van 5 jaar ervaring met een nieuwe corneal endotheel prothese, de EndoArt. <u>Methode:</u> De EndoArt is een acryle koepelvormige implant die tegen de endotheelzijde van de cornea wordt geplaatst in ogen met chronisch cornea oedeem. <u>Resultaten:</u> In 12 ogen van 12 patiënten is de EndoArt geplaatst, de eerste 7 patiënten in de fase I studie. De EndoArt is aanliggend gebleven in 11/12 patiënten, er waren geen peroperatieve of postoperatieve complicaties. In 8/12 patiënten heeft het een verbetering van de visus gegeven, de gemiddelde vermindering van cornea dikte was 26.8%, het gebruik van een hechting verbeterde de adherentie van de implant. <u>Conclusie:</u> De EndoArt voegt een therapeutische optie toe aan het spectrum van behandelingen voor cornea oedeem. Meer studie is nodig om de precieze indicatiestellingen te kunnen definiëren.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: adviseurschap</i></p>



12.10	A17	<p>C.M. van Luijk<sup>1</sup>, N. Veldhuis<sup>2</sup>, R. Achten<sup>2</sup>, C. Dekkers<sup>2</sup>, M. de Bruin<sup>2</sup> (<sup>1</sup>Ophthalmology department, Utrecht University Medical Center, Utrecht, the Netherlands; <sup>2</sup>Dermatology department, Utrecht University Medical Center, Utrecht, the Netherlands)</p> <p><b>Dupilumab Associated Ocular Surface Disease – an update on ocular adverse events during systemic biologicals use in eczema treatment</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel</u>: beschrijven van Dupilumab geassocieerde ocular surface disease, klinisch beeld en impact, nieuwe inzichten en ontwikkelingen met betrekking tot oogheelkundige bijwerkingen van systemische biologicals in eczeembehandeling. <u>Methode</u>: bij multidisciplinaire allergiesprekuren worden klinisch beeld beschreven en in verband gebracht met diverse biomarkers uit histologie, bloed en traanfilm. De eerste bevindingen van nieuwe biologicals worden beschreven. <u>Resultaten</u>: Tot ca. 16% van dupilumab gebruikers ontwikkelt ernstige ocular surface disease (DAOSD) met mogelijk onomkeerbare limbale schade. Vaak is chronisch gebruik van topicale steroïden onvermijdelijk. Relaties tussen ernst van DAOSD en diverse biomarkers werden gevonden. Nieuwere biologicals kunnen minder frequent soortgelijke problemen veroorzaken. <u>Conclusie</u>: dupilumab en andere systemische biologicals kunnen ernstige ocular surface inflammatie veroorzaken, met mogelijk onomkeerbare limbale schade. Belangrijk is dat oogartsen hiervan weet hebben en weten waarop te letten.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
12.20	A18	<p>Y. Ye,<sup>1</sup> F.J.H.M. van den Biggelaar,<sup>1</sup> B.T. van Dooren<sup>2,3</sup>, N.C. Naus<sup>2</sup>, R. van der Laan<sup>4</sup>, M.M. Dickman<sup>1,5</sup> (<sup>1</sup>University Eye Clinic, Maastricht University Medical Center+, Maastricht, the Netherlands; <sup>2</sup>Department of Ophthalmology, Erasmus University Medical Center, Rotterdam, the Netherlands; <sup>3</sup>Department of Ophthalmology, Amphia Hospital, Breda, the Netherlands; <sup>4</sup>Avanzanite Bioscience, Amsterdam, the Netherlands; <sup>5</sup>Department of Ophthalmology, University Medical Center Utrecht, Utrecht, the Netherlands)</p> <p><b>Polyhexanide 0.8 mg/mL to treat Acanthamoeba keratitis: multi-center, real-world experience in The Netherlands</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel</u>: Beschrijving van de eerste klinische ervaring in de dagelijkse praktijk in Nederland met polihexanide 0,8 mg/ml (PHMB 0,08%) voor de behandeling van Acanthamoeba keratitis (AK). <u>Methoden</u>: Retrospectieve case series. <u>Resultaten</u>: Acht voorbehandelde AK-patiënten (6/8 AK stadium II) kregen PHMB 0,08%. In zes patiënten werd behandelsucces waargenomen (geen actieve infectie/ontsteking na epitheliale sluiting). Eén patiënt is nog onder behandeling met PHMB 0,08% monotherapie en van 1 patiënt wordt nog data verkregen. Het toegepaste behandelingsregime van PHMB 0,08% en ondersteunende behandeling waren afhankelijk van het oordeel van de behandelend arts. <u>Conclusies</u>: PHMB 0,08% was succesvol in de dagelijkse klinische praktijk bij AK-patiënten in dit cohort. Meer ervaring is nodig met PHMB 0,08% monotherapie voor AK volgens het gepubliceerde behandel- en klinisch protocol in de dagelijkse praktijk (Dart et al. Ophthalmology 2024;131:277-287)..</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
12.30	A19	<p>M.W. de Graaf , E.C.N. Luijks, L. Olie, R.J. van der Worp, R. Stoutenbeek, R.H.J. Wijdh, R.P.H.M. Müskens (Department of ophthalmology, University Medical Centre Groningen, The Netherlands)</p> <p><b>Asynchronous virtual clinic evaluation in patients with a broad range of clinically stable corneal and anterior segment pathology: a report on efficacy</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel</u>: rapportage van klinische bevindingen van een cohort patiënten die werden beoordeeld middels een asynchrone virtuele kliniek. <u>Methoden</u>: Patiënten met een breed scala aan stabiele cornea- en voorsegmentpathologie zonder uveïtis ondergingen een visus en oogdrukmeting, macula-OCT en een spleetlampfoto of Pentacam. Bij klachten, tekenen van nieuwe ziekten of ziekteprogressie kregen patiënten een fysieke controle op korte termijn. <u>Resultaten</u>: 264 patiënten werden onderzocht, waarvan 48 (18%) een oproep voor fysieke herbeoordeling kregen. Bij 27 (10%) patiënten was er aanwijzing voor een nieuwe ziekte of ziekteprogressie, 12 (5%) patiënten hadden klachten. In 39% van de fysiek beoordeelde patiënten was sprake van een nieuwe ziekte of ziekteprogressie die invloed had op het medisch beleid. <u>Discussie</u>: Asynchrone virtuele kliniek-evaluatie biedt kansen om patiënten met stabiele cornea- of voorsegmentpathologie zonder uveïtis efficiënt te evalueren.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
12.40	<b>LUNCH-PAUZE</b>	



14.00	A20	<b>Cornea WG: De onderwerpen die aan bod komen in vier interactieve sessies sluiten aan op de nieuwe ontwikkelingen in het werkveld en zijn relevant om te delen met de algemene oogarts</b>
		<u>PROGRAMMA:</u>
14.00	A201	<b>Introduction</b>
14.05	A202	<b>Dr. L. Remeijer, OZR:</b> Treatment of (Aciclovir-resistant) herpes keratitis
14.25	A203	<b>Dr. Lapid- Gortzak, Amsterdam UMC:</b> Management of corneal limbal stem cell deficiency
14.45	A204	<b>Prof. dr. M. Muraine, CHU de Rouen:</b> Intrastromale allogenic implantation for corneal reshaping
15.05	A205	<b>Prof. dr. M. Dickman, UMCU:</b> Regenerative medicine for the cornea: where are we in 2025
15.25	A206	<b>Closing remarks</b>
15.30		<b>PAUZE</b>
		<b>Posters, voorzitters C. Boon/A. Moll</b>
16.00	A21	P.T.Y. Stappers, P.W.M. Bonnemaier (Het Oogziekenhuis Rotterdam)
		<b>Diplopie na Baerveldt bij zeer grote bleb</b>
		SAMENVATTING: Diplopie is een relatief frequent voorkomende bijwerking van glaucoom drainage implant chirurgie. Wij presenteren een 70-jarige vrouw met diplopieklachten na Baerveldt glaucoom implant (BGI). Preoperatief werd er een MRI-orbita gemaakt. Deze toonde een bleb met de transversale afmetingen van 15.4 x 10.2 mm. Er werd besloten een revisie Baerveldt te doen, waarbij de bleb werd geleegd en de tube met een oplosbare ligatuur werd afgebonden. De patiënt werd vervolgd met een HES-schema, pre-operatief en 1 en 2 maanden na revisie. Pre-operatief was er een adductiebeperking OD en matige exotropie. Een maand na revisie verbeterde de motiliteit en fusie duidelijk. Na 2 maanden waren de diplopieklachten verdwenen. <u>Conclusie:</u> bij grote blebs kan het legen van de bleb ter hoogte van de Baerveldt plaat de motiliteit en diplopieklachten effectief verbeteren.
		<i>Belangenverstrengeling: geen</i>
16.03	A22	E.I.M.L. Liem, I. Cheuk-Alam, A.C. Randag (Het Oogziekenhuis Rotterdam)
		<b>Herpes zoster ophthalmicus, the butterfly effect</b>
		SAMENVATTING: We presenteren <sup>2</sup> patiënten met een Varicella Zostervirus die beide werden verwezen ivm persistent epitheeldefect na een Herpes Zoster Ophthalmicus. Er was bij beide patiënten sprake van een groot huid defect op het voorhoofd. Ten gevolge van cicatriciële weefsel vorming werd het bovenooglid opgetrokken en ontstond een lagophthalmos. Samen met verminderde corneasensibiliteit leidde dit tot exposure keratopathie. Beide patiënten hebben een partiele tarsorafie ondergaan en uiteindelijk ook een (partiele) conjunctiva overhechting. Complicerende factoren bij dit indrukwekkende beloop waren dat patiënt A ook reumatoïde artritis had en patiënt B bulleus pemphigoid.
		<i>Belangenverstrengeling: geen</i>
16.06	A23	J.S. Suwandi, J.G. Bollemeijer, I.M. Schouten, K. Wong, J.P. Martinez Ciriano (Oogziekenhuis Rotterdam)
		<b>Purtscher's retinopathie na seatbelt-injury</b>
		SAMENVATTING: <u>Doel:</u> Het presenteren van een zeldzaam geval van Purtscher's retinopathie na een verkeersongeval. <u>Methode:</u> Beschrijving van een casus met bevindingen uit oogheelkundig onderzoek en fluorescentie-angiografie. <u>Resultaten:</u> Een 31-jarige gezonde man presenteerde zich met acute unilaterale visusdaling in het linkeroog tot 0,05 na een auto-ongeluk. Er was geen sprake van trauma capitis of botfracturen, maar wel van een uitwendige gordelwonding zonder inwendig thoracaal of abdominaal letsel. Bij fundoscopia van het linker oog werden cotton wool spots en Purtscher's vlekken rondom de papil waargenomen. Het rechter oog vertoonde geen afwijkingen. <u>Conclusie:</u> Purtscher's retinopathie is een zeldzaam fenomeen van een chorioretinopathie als gevolg van niet-oogheelkundig trauma, met potentieel ernstig visusverlies. Wij beschrijven een casus van Purtscher's retinopathie.
		<i>Belangenverstrengeling: geen</i>



16.09	A24	M.A. Janssen, M.G. Dallinga, C.M. van Luijk, P.A.W.J.F. Schellekens, R. van Leeuwen (UMC Utrecht)  <b>Oogletsels bij soldaten uit Oekraïne – een case serie</b>  SAMENVATTING: Inleiding: De oorlog in Oekraïne heeft geleid tot talrijke oogletsels. Sommige van deze slachtoffers zijn voor behandeling en revalidatie naar Nederland verwezen en behandeld in het UMC Utrecht. Patiënten: Deze retrospectieve case serie omvat alle Oekraïense oorlogsslachtoffers met oogletsel die tussen september 2022 en december 2024 in het UMC Utrecht zijn behandeld. In totaal werden 6 patiënten geïncludeerd. Data over demografische gegevens, traumamechanismen, klinische presentaties, behandelingen en uitkomsten werden verzameld uit medische dossiers. <u>Conclusie:</u> Deze case series illustreert het spectrum van oculaire verwondingen bij Oekraïense oorlogsslachtoffers en toont de vaak dramatische gevolgen. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
16.12	A25	J. van Egmond, C.M. van Luijk (UMC Utrecht)  <b>Dupilumab: zet je schrap!</b>  SAMENVATTING: Dupilumab associated ocular surface disease (DAOSD), een oogheelkundig beeld dat veel voorkomt binnen de populatie van mensen met atopische dermatitis en/of eczeem die behandeld worden met dupilumab. Deze poster geeft een handreiking voor de behandeling bij deze patiënten. Waar moet je op letten bij dit ziektebeeld? Hoe moet je dit monitoren? Welke behandeling zet je in? En wanneer moet patiënt verwezen worden? <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
16.15	A26	K. van Overdam, G. Uppal, L. Da Cruz (Erasmus Medisch Centrum Rotterdam, Retina Operatie Centrum Ede)  <b>Een gedetailleerde, fotorealistische, anatomisch correcte en interactieve 3D-computeranimatie van het oog</b>  SAMENVATTING: <u>Doel:</u> Het ontwikkelen van een gedetailleerde, fotorealistische, anatomisch correcte en interactieve 3D-computeranimatie van het oog voor oogheelkunde en aanverwante vakgebieden. <u>Methode:</u> Oogartsen werkten samen met specialisten in digitale animatie om software te ontwikkelen die de structuren van het oog tot op weefselniveau reconstrueert, inclusief de bloedvaten. Data werd verzameld uit wetenschappelijke literatuur, geavanceerde beeldvormingstechnologie, chirurgische video's, histologische coupes en beschrijvingen van vasculaire anatomie. <u>Resultaten:</u> Er is een uniek, volledig manipuleerbaar fotorealistisch 3D-model ontwikkeld met real-time interactie, inclusief histologische weergaven, skeletoverlays, bloedvatstructuren en augmented reality-functies. <u>Conclusie:</u> Dit is de eerste volledig interactieve en anatomisch correcte virtuele simulatie van het oog. Het model biedt een waardevol hulpmiddel voor onderwijs, wetenschap en voorlichting. Toekomstige ontwikkelingen richten zich op de microscopische/cellulaire omgeving, weefselsterktes, pathologieën en realistische chirurgische simulaties. <i>Belangenverstrengeling: aandeelhouder</i>
16.18	A27	R. Stokman, A.D.A. Paridaens (Oogziekenhuis Rotterdam)  <b>Radiotherapy as primary treatment for an intra-orbital solitary fibrous tumour</b>  SAMENVATTING: Solitary Fibrous Tumours (SFT) van de orbita zijn een zeldzaam subtype van weke delen tumoren met een piekincidentie rond de middelbare leeftijd en presenteren zich typisch benigne van aard. Primaire behandeling door middel van chirurgische en-bloc resectie is de gouden standaard en vaak mogelijk, tenzij tumoren uitgebreider zijn of infiltratief groeien. Extensieve resectie, zoals exenteratie, is dan geïndiceerd. Weefselsparende therapie, zoals radiotherapie, zou wenselijk zijn in deze patiëntengroep. Een beperkt aantal case-reports beschrijven radiotherapie als primaire behandeling voor SFT buiten de orbita. Echter wordt maligne degeneratie in SFT na bestraling beschreven. Hier rapporteren wij een patiënt met intra-orbitale SFT die bestralingstherapie onderging met een positief resultaat na vijf jaar follow-up. Deze casus biedt nieuwe inzichten in de potentiële veiligheid en werkzaamheid van primaire bestralingstherapie voor orbitale SFT. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
16.21	A28	J.A.A.H. Pas, C.B. Hoyng, C.J.F. Boon (RadboudUMC Nijmegen)  <b>Hypotrichose met juveniele maculadegeneratie</b>  SAMENVATTING: Hypotrichose met juveniele maculadegeneratie is een zeldzame autosomaal recessieve aandoening veroorzaakt door mutaties in het CDH3-gen. Deze mutaties leiden tot een verminderde expressie van P-cadherine, een celadhesiemolecuul, wat resulteert in een klinisch beeld van dun of weinig hoofdhaar in combinatie met een progressieve maculaire dystrofie. Doel: Het doel van deze studie is om de klinisch kenmerken van patiënten met CDH3-mutaties te beschrijven. Methode: In het Radboudumc en het LUMC werden op de poli ophthalmogenetica drie patiënten met mutaties in het CDH3-gen gezien. Resultaten: Alle drie patiënten vertoonden zowel hypotrichose als een afname van het gezichtsvermogen door progressieve centrale maculaire atrofie. Conclusie: CDH3- $\rightarrow$ -mutaties veroorzaken een opvallend klinisch beeld, waarbij zowel de retina als het haar van een patiënt zijn aangedaan. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>



16.24	A29	M.E. de Bruijn, A.L.W. Groot (RadboudUMC Nijmegen) <b>Cherry red spot bij Tay Sachs syndroom</b> SAMENVATTING: Posterpresentatie over een 11 maanden oude patiënt met een cherry red spot ODS. Dit werd veroorzaakt door het Tay Sachs syndroom, een lysosomale stapelingsziekte. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
16.27	A30	C. Moerland (NOG) <b>Werkplezier van oogartsen</b> SAMENVATTING: Werkplezier is cruciaal voor zowel het professioneel functioneren als de persoonlijke gezondheid van artsen. Oogartsen in NL ervaren gemiddeld werkplezier, maar vitaliteit is een aandachtspunt. Oogheelkunde wijkt hierin niet af van het gemiddelde werkplezier en de gemiddelde vitaliteit van alle medische specialismen. Werkplezier betekent voor oogartsen: Vertrouwen en waardering krijgen van patiënten, samenwerking en verbondenheid met collega's, en afwisseling in werkzaamheden, ook om het hectische poliklinisch spreekuur vol te kunnen houden. <u>Conclusies:</u> Het verminderen van werkdruk en overuren is essentieel om de vitaliteit van oogartsen te verbeteren. Samenwerking met collega's, opleidingsmogelijkheden krijgen én geven, en afwisseling in werkzaamheden (opereren, wetenschappelijk onderzoek doen, opleiden) bevorderen het werkplezier. Het NOG kan bijdragen door administratieve lasten te verminderen en samen met andere beroepsverenigingen preventieve aanpassingen op organisatie- en systeemniveau te verkennen. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
16.30	A31	R.A.G. van Eerden, T. King Wong, I.M. Schouten (Oogziekenhuis Rotterdam) <b>Oculaire gevolgen van ziekte van Waldenström</b> SAMENVATTING: Twee patiënten werden verwezen vanwege cataract. De eerste patiënt betreft een 74-jarige man met voorgeschiedenis van hypertensie en epistaxis. Visus ODS 0.4. Fundoscopisch enkele maculaire bloedinkjes, midperifere dot/blot bloedinkjes en tortueuze venen met kaliber wisselingen. De OCT toont CME. Bij FAG/ICG verlengde arm-retina tijd en ODS 'sausage link' stuwung en string of beads-achtige MA's in periferie. Er is geen uitgesproken ischemie of neovascularisaties. Tweede patiënt betreft een 66-jarige man met in voorgeschiedenis syncope bij dehydratie en één jaar geleden episode van kortdurend gezichtsveld verlies. Visus ODS 1.0. Fundoscopisch ODS lichte papilstuwung, meerdere vlamvormige bloedinkjes in periferie en retinoschisis temporaal. Bij FAG/ICG aankleurende papillen, streepvormige window defecten van de papil OD, verdikte venen OS en hypertensie (173/113 mm Hg). Beide patiënten worden ingestuurd naar internist voor nadere analyse waarna de ziekte van Waldenström werd gediagnosticeerd. Na start chemotherapie verbeterde het fundusbeeld. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
16.33	A32	I. Schouten, N. Kazemian (Het Oogziekenhuis Rotterdam) <b>Directionele Reflectiviteits Variabiliteit in Optical Coherence Tomography</b> SAMENVATTING: OCT is een van de belangrijkste diagnostische tools in de oogheelkundige praktijk. De OCT geeft een bijna histologische weergave van de retina in vivo maar bij de interpretatie van de beelden is het van belang om ons bewust te zijn van de optische eigenschappen van de verschillende netvliesstructuren, zoals directionele reflectiviteits variabiliteit. Op deze poster tonen en beschrijven wij de 5 retinale structuren waarbij de hoek van het weefsel tov de OCT een rol speelt in de reflectiviteit van het weefsel op de scan. <u>Doel:</u> het begrijpen van OCT bevindingen die je eerder zijn opgevallen en het opmerken van OCT bevindingen die je niet eerder zijn opgevallen en die veroorzaakt worden door directionele reflectiviteits variabiliteit. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
16.36	A33	L. Dokter, I. Schouten (Het Oogziekenhuis Rotterdam) <b>Pigment op de lens: verschillende configuraties en oorzaken</b> SAMENVATTING: <u>Doel:</u> beschrijven en illustreren van verschillende configuraties en oorzaken van pigmentdeposities op het anterieure lenskapsel. <u>Methode:</u> spleetlampfoto's van klinische voorbeelden van pigment deposities op het anterieure lenskapsel. <u>Conclusie:</u> pigmentatie op het lenskapsel kan geassocieerd zijn met intraoculaire inflammatie, trauma, pseudoexfoliatie, siderosis, het gebruik van antipsychotische medicatie en met overblijfselen van de tunica vasculosa lentis. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>





16.39	A34	Y. Boukhelif, L. Remeijer, A. Randag (Het Oogziekenhuis Rotterdam) <b>Een spontane corneaperforatie door rosacea</b> SAMENVATTING: Twee jonge, gezonde patiënten met een donkere huid presenteerden zich op de Acute Oogzorg in verband met een plotse visusdaling. Er was geen voorgeschiedenis van trauma. Wel hadden beide patiënten recidiverende chalazia doorgemaakt. Bij spleetlamponderzoek bleek er sprake van uitgebreide corneale vascularisatie en een corneaperforatie. Er waren geen huidafwijkingen in het gelaat te zien. Microbiologisch onderzoek toonde geen verwekker. De werkdiagnose was rosacea keratitis. Recidiverende chalazia kunnen wijzen op oculaire rosacea, waarbij huidafwijkingen kunnen ontbreken of minder goed zichtbaar kunnen zijn bij een donkere huid. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
16.42	A35	W. Birkhoff, M. Tjon-Fo-Sang, T.C. Simon, J.T.H.N. de Faber (Het Oogziekenhuis Rotterdam) <b>Persistent pupillary membrane</b> SAMENVATTING: De pupillaire membranen zijn de meest voorkomende aangeboren afwijkingen aan de iris. Hoewel meestal onschuldig, kunnen deze in zeldzame gevallen toch invloed op de visus hebben. Deze (poster)presentatie bevat een korte samenvatting van de etiologie, complicaties alsmede de behandelingsmogelijkheden van -pupillaire membranen, zowel chirurgisch als niet chirurgisch. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
16.45	A36	B. Adanc, S. Keijser (RadboudUMC Nijmegen) <b>Diagnostische uitdagingen - dreigende blindheid bij claustrofobie</b> SAMENVATTING: Een <sup>55</sup> -jarige patiënt werd doorverwezen i.v.m. visusdaling links bij verdenking op orbitale tumor. In de voorgeschiedenis bekend met verminderd cognitief functioneren met autistiforme kenmerken en slechthorendheid. In het perifeer ziekenhuis is driemaal getracht een MRI-scan te vervaardigen. Echter zijn deze allen mislukt door de claustrofobie van patiënt, versterkt door paniek bij het uit moeten doen van het gehoorapparaat. Eenmaal aangekomen in het RadboudUMC werd een visusdaling tot <sup>1/300</sup> gezien met forse proptosis en ophthalmoplegie. Er is een CT-orbita met contrastvloeistof verricht waarbij een tumor met compressie op de nervus opticus links werd gezien. Er werd een orbitotomie verricht voor de diagnose. Per-operatief was de laesie verdacht voor een veneuze malformatie waarna bleomycine werd ingespoten. Soms moet je afwijken van de gouden standaard en gebruik maken van alternatieve diagnostische modaliteiten. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
16.48	A37	T. Theelen, S. Liem, C.CW. Klaver, S. Yzer (RadboudUMC, Nijmegen) <b>Ultra high speed, ultra widefield OCT ter documentatie van hoge myopie</b> SAMENVATTING: <u>Doel:</u> In vivo onderzoek van ogen met hoge myopie met ultra highspeed, ultra widefield optische coherentie tomografie angiografie (OCTA). <u>Methoden:</u> De ogen van patiënten met hoge myopie werden met behulp van de TowardPi BMizar™ swept source OCTA onderzocht en de resultaten werden met de software van het apparaat geanalyseerd. <u>Resultaten:</u> Wij hebben 3 patiënten met hoge myopie onderzocht. De 3D anatomie van myope veranderingen zoals stafylomen, retinoschizis en papilafwijkingen konden kwalitatief en kwantitatief worden vastgelegd. <u>Conclusie:</u> De ultra high speed, ultra widefield OCTA bleek in deze pilotstudie een geschikte methode om de retina en choroidea bij hoog myope ogen kwalitatief en kwantitatief vast te leggen. Deze techniek biedt nieuwe perspectieven om myopie gerelateerde oogafwijkingen vast te leggen. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
16.51	A38	E. Bak, M. Nugteren (UMC Groningen) <b>Herken de laesie en het verhaal</b> SAMENVATTING: Doel van de presentatie: het herkennen van een metastase en het belang van shared-decision making. Een 39-jarige vrouw presenteerde zich met lichtflitsen in het rechteroog sinds drie weken, gevolgd door sinds kort gezichtsvelduitval en een drukkend gevoel. Ze meldde ook stress en een recente zwelling in de hals. De visus was 1.0 met OD en OS, zonder afwijkingen in het voorsegment. Fundoscopie toonde in OD een chorioidale laesie met sereus vocht, verdacht voor een metastase. Ze is bekend met een voorgeschiedenis van o.a. mammacarcinoom jaren geleden bij BRCA1-mutatie, Bartonella-infectie en pericarditis. Onderzoek bevestigde een uitgebreid gemetastaseerd mammacarcinoom. Vanwege hormoongevoeligheid werd palliatieve anti-hormonale therapie en bestraling voorgesteld, echter koos de patiënte voor chemotherapie om mogelijk haar zicht te behouden. Deze casus benadrukt het belang van shared-decision making bij complexe oncologische keuzes. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>





16.54	A39	M.W. de Graaf, R. Stoutenbeek, R.H.J. Wijdh (UMC Groningen) <b>Intestinal Giardia Lamblia Infection Associated Wessley Immune Ring</b> SAMENVATTING: <u>Doel:</u> In deze casus presenteren we een patiënt met een Giardia Lamblia-geassocieerde Wessley immuun Ring. <u>Methoden:</u> Een meisje van 8 jaar presenteerde met 3 weken bestaande epiphora, fotofobie en een visusdaling OD. Drie maanden daarvoor was ze in Egypte op vakantie geweest. <u>Resultaten:</u> De visus OD was 0.3, oogdruk was 17mmHg en spleetlamponderzoek van het rechteroog toonde een midstromale ringvormige opaciteit, fluoresceïneaanfleuringswas negatief. Er was geen VOK- of glasvochtprickeling. Behandeling met dexamethasondruppels gedurende 4 maanden leidde niet tot verbetering. Bloedonderzoek naar Lues, TBC, Lyme, HSV en VZV was negatief. Er bleek sprake van hypereosinofilie (1.62-109/ml). Hyperosinofiele systeemziekten werden uitgesloten. Een faeceskwec was positief voor Giardia Lamblia. Na behandeling met metronidazol genas de immuunring. <u>Discussie:</u> bij een corneale immuunring zonder lokaal focus, kan vroeg systemisch laboratoriumonderzoek leiden tot een snelle diagnose. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
16.57	A40	J. van Kleij, L. Remeijer (Rotterdam, OZR) <b>Doe eens gek, bij een lek</b> SAMENVATTING: Een 49-jarige man presenteerde zich op de spoedeisende hulp met sinds 3 weken bestaande pijn en wazig zicht in zijn linkeroog. De visus bedroeg 0.2 en de oogdruk 4 mmHg. Oogheelkundig onderzoek toonde een cornea infiltraat van 1 mm diameter met centraal hierin een kleine perforatie. De seidel test was positief. De voorste oogkamer was zeer ondiep. Er werd gestart met Acetazolamide 250 mg viermaal daags en doxycycline oraal. Na een dag was de voorste oogkamer volledig gereformeerd en de seidel test negatief. Acetazolamide is een elegante niet invasieve optie bij een cornea perforatie van kleiner dan 1 mm. Onderdrukking van kamerwater productie vermindert de stroom door een perforatie waardoor deze kan sluiten. Cornea chirurgie kan worden voorkomen of uitgesteld tot de inflammatie tot rust is gekomen. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
17.00	A41	B.F. Hogewind, O. Thijm, S.M.M. Oliveira (Haaglanden Medisch Centrum) <b>Eerstejaars resultaten van de introductie van minimaal invasieve glaucoomchirurgie (MIGS)</b> SAMENVATTING: <u>Doel:</u> Implementatie MIGS in het HMC. <u>Methoden:</u> Na een gestandaardiseerde introductieprocedure voor nieuwe medische technologie werd gedurende twaalf maanden een iStent-inject-W implantaat geplaatst in combinatie met cataractchirurgie. Een vergelijkbare controlegroep werd gerekruteerd uit de consecutieve cataractoperaties zonder nadere chirurgische ingreep direct voorafgaande aan de introductie. De oogdruk en het aantal anti-glaucomateuze agentia werden perioperatief bepaald. <u>Resultaten:</u> Alle 19 geplande procedures verliepen ongecompliceerd. De iStent-groep toonde een significant grotere oogdruk daling (3,5 mmHg versus 0,3 mmHg, p = 0,01). Het aantal anti-glaucomateuze agentia daalde in de iStent-groep maar niet bij de controlegroep (althans niet-significant). <u>Discussie:</u> MIGS in combinatie met cataractchirurgie werd veilig en succesvol geïmplementeerd bij glaucoompatiënten in het HMC, resulterend in een significante oogdrukreductie ten opzichte van cataractchirurgie sec. Langere vervolgonderzoeken zijn gewenst om de langeretermijnreductie van oogdruk en oogdrukmedicatie te bepalen. <i>Belangenverstrengeling: betaalde lezingen</i>
17.03	A42	T.W.F. Mulders, <sup>1</sup> T. Theelen, <sup>1</sup> C.B. Hoyng, <sup>1</sup> B.J. Klevering, <sup>1</sup> C.F. Beckmann, <sup>2,3</sup> K.V. Haak, <sup>2,4</sup> <sup>1</sup> Department of Ophthalmology, Radboudumc, Nijmegen, The Netherlands; <sup>2</sup> Donders Institute for Brain, Cognition and Behaviour, Radboud University, Nijmegen, The Netherlands; <sup>3</sup> Oxford Centre for Functional MRI of the Brain (FMRIB), University of Oxford, Oxford, United Kingdom; <sup>4</sup> Department of Cognitive Science and Artificial Intelligence, Tilburg University, Tilburg, The Netherlands <b>Objectieve biomarker van visuele functie in erfelijke netvliesandoeningen</b> SAMENVATTING: <u>Doel:</u> Onderzoeken of er een rol is voor fMRI als objectieve functionele biomarker in klinische oogheelkundige trials <u>Methode:</u> Wij hebben als proof of principle patiënten met een genetisch bevestigde p.(Arg <sup>142</sup> Trp) mutatie in het PRPH <sup>2</sup> gen geïncludeerd. Via microperimetrie werd de functionele integriteit van de macula bepaald. De fMRI responses op visuele stimuli werden omgezet naar perimetrische maps middels population receptive field modeling. Hierna werden de retinotopic en microperimetrische maps vergeleken <u>Resultaten:</u> Wij includeerden <sup>4</sup> patiënten. We zagen opvallende overeenkomsten in de retinotopic en microperimetrische maps. Er waren echter ook gebieden waar er sprake was van discrepanties tussen beide maps. <u>Conclusie:</u> fMRI zou in klinische trials gebruikt kunnen worden als een objectieve maat voor visuele functie in patiënten met een erfelijke oogaandoening. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>



17.06	A43	R. Muller, C. Storimans, R. de Keizer (Het Oogziekenhuis Rotterdam) <b>Spontane resolutie van een iris cyste</b> SAMENVATTING: Middels een poster presenteren we een casus van een bejaarde vrouw met een groot cysteus proces uitgaande van het achterblad van de iris dan wel corpus ciliaire. Van deze afwijking werd een echografisch onderzoek verricht. Bij controle was het cysteus proces nagenoeg verdwenen. De herhaling van de echo volgt. We bespreken het natuurlijk beloop van dit soort cysten aan de hand van een literatuuronderzoek. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
17.09	A44	A. Pothof, B. Zijlmans, C. Storimans (Het Oogziekenhuis Rotterdam) <b>Preliminary results of a randomized controlled trail comparing microinterventional endocapsular nuclear fragmentation assisted cataract surgery versus conventional phacoemulsification</b> SAMENVATTING: De fragmentatie van een harde lenskern kost meer ultrasone energie, wat een risico is voor endotheelcelverlies. Recent is er een micro-interventionele instrument (miLOOP) geïntroduceerd wat de hoeveelheid ultrasone energie kan verminderen doordat het de lenskern snijdt met een loop in meerdere fragmenten. Hierdoor kan mogelijk ook het verlies van endotheelcellen beperkt worden. Maar dit is nog niet aangetoond. Daarom hebben we een gerandomiseerd onderzoek opgezet waarin we het miLOOP instrument vergelijken met conventionele phacoemulsificatie. Tot nu toe hebben we 13 patiënten geïncludeerd, de gemiddelde ultrasone energie in de miLOOP groep was 31, tegen 50 in de conventionele groep (p=.3). Het verlies van endotheelcellen na 3 maanden was 678 in de miLOOP groep, tegen 1161 voor de conventionele groep (p=.5). Deze voorlopige resultaten laten geen significant verschil zien. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
17.12	A45	S. te Dorsthorst, S. Keijser (RadboudUMC Nijmegen) <b>Proptosis, een uitpuilende uitdaging</b> SAMENVATTING: <u>Doel:</u> de toeschouwer meenemen in de therapeutische opties en afwegingen bij een proptosis op basis van een orbitale vaatmalformatie. <u>Methode:</u> Deze posterpresentatie beschrijft een casus van een 69-jarige man met een indrukwekkende proptosis op basis van een orbitale vaatmalformatie, waarbij propranolol, enucleatie en radiotherapie zijn ingezet. <u>Resultaten:</u> onverwachts bleek er maanden na de radiotherapie alsnog een therapeutische respons op de radiotherapie. <u>Conclusies:</u> - In de behandeling van proptosis (op basis van orbitale vaat-malformatie), zijn er meerdere opties - Het maken van een keuze vraagt vaak een multidisciplinaire benadering - Kennelijk kan een orbitale vaatmalformatie een late respons op radiotherapie hebben <i>Belangenverstrengeling: ????</i>
17.15	A46	T. Daniel, (Rotterdam Erasmus MC) <b>Een pseudotumor van de orbita</b> SAMENVATTING: Een 63-jarige man presenteert met sinds 4 weken een progressieve pijnloos zwelling van de linkerorbita. Daarbij was er een visisdaling naar 0.6, een 6mm proptosis, motiliteitsbeperking in alle richtingen en een kleurenzienstoornis. Uitgebreid labonderzoek toonde geen afwijkingen. Op de MRI orbita werd een sterk oedemateuze orbitale inhoud met betrokkenheid vetweefsel gezien sterk verdacht voor IgG4- of ANCA vasculitis – orbitale ziekte gezien. Uit de biopt werd een histologisch beeld van een granulomateuze vasculitis gezien. Echter was er weinig respons op 2 stootkuren methylprednison en daalde de visus verder naar 1/300 met een totale oftalmoplegie. Uiteindelijk na bijstarten methotrexaat werd er een fors verbetering gezien met afname proptosis en visusherstel naar 0.7 bij de werkdiagnose van pseudotumor orbita links zonder classificerende diagnose. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
17.18	A47	D. van Berge Henegouwen (Nijmegen RadboudUmc) <b>Zeldzame congenitale stromale dystrofie bij mutatie in het decorine gen</b> SAMENVATTING: Tijdens deze poster wordt aandacht gegeven aan een zeldzame congenitale stromale dystrofie bij mutatie in het decorine (DCN) gen. De variant introduceert een premature stop in het DCN gen en is niet eerder beschreven in de Genome Aggregation database. In de wereld zijn enkele familiale casussen beschreven van deze variant, maar bij deze patient is geen familiale betrokkenheid aanwezig. Klinisch gezien lijkt het op een stapelingsziekte, maar anamnestic was de verdenking laag hierop. Met aanvullend genetisch onderzoek is deze zeldzame afwijking gevonden en is chirurgische behandeling door middel van penetrerende keratoplastiek verricht. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>



17.21	A48	<p>K. van Overdam<sup>1,2</sup>, D. Zomot<sup>3</sup>, L. Ham<sup>3</sup>, H. Frank<sup>3,4</sup>, G. Melles<sup>3</sup> (Erasmus MC Rotterdam, <sup>2</sup>Retina Operatie Centrum Ede, <sup>3</sup>Netherlands Institute for Innovative Ocular Surgery Rotterdam, <sup>4</sup>Delft University of Technology)</p> <p><b>Nieuw polymeer-vitale kleurstofcomplex voor selectieve glasvochtkleuring</b></p> <p>SAMENVATTING: Introductie: Volledige verwijdering van glasvocht tijdens vitrectomie is essentieel om recidiverende netvliesloslating te voorkomen. Huidige glasvochtkleuringen missen vaak selectiviteit of effectiviteit. Dit onderzoek richt zich op een nieuwe methode voor selectieve glasvochtkleuring. <u>Methode:</u> Donorogen werden gebruikt om de eigenschappen van poly(2-ethyl-2-oxazoline) in combinatie met Trypan Blue of Chicago Sky Blue te testen. Het polymeer vormde een complex met de kleurstoffen, wat de affiniteit voor hyaluronzuur in het glasvocht versterkte. <u>Resultaten:</u> De polymeer-kleurstofcombinatie zorgde voor een selectieve en diepgaande kleuring van het glasvocht, terwijl niet-specifieke retinakleuring werd beperkt. <u>Conclusie:</u> De combinatie van poly(2-ethyl-2-oxazoline) met Trypan Blue of Chicago Sky Blue biedt een veelbelovende methode voor selectieve glasvochtkleuring, die de visualisatie tijdens vitrectomie kan verbeteren en chirurgische resultaten kan optimaliseren.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
17.24	A49	<p>C. Meenken, M.O. Reumerman, H.K.A.el Khaldi, R. Sultan, M.G. Hartjes, J. Tichelaar (Amsterdam UMC)</p> <p><b>De STUDENTENPOLI oogheekunde; een win-win situatie</b></p> <p>SAMENVATTING: Introductie: De coschappen vormen een essentieel onderdeel van de medische opleiding. Tijdens het coschap oogheekunde ondervinden studenten echter vaak uitdagingen door de grote aantallen coassistenten, wat hun toegang tot echte patiëntencasus beperkt en de ontwikkeling van oogheekundige vaardigheden bemoeilijkt. Deze studie onderzocht de effectiviteit van een door studenten georganiseerde oogheekunde-polikliniek als aanvullend leermodel. <u>Methode:</u> Binnen het coschap oogheekunde van het Amsterdam UMC dragen coassistenten verantwoordelijkheid voor één oogheekundige patiënt. Na interactieve voorbereidings sessies nemen zij zelfstandig de anamnese af, voeren oogheekundige onderzoeken uit, beoordelen medicatie op oogheekundige bijwerkingen, stellen een diagnose en schrijven een brief aan de verwijzer, onder supervisie van een oogarts. Hun bevindingen worden besproken en geëvalueerd in een feedbacksessie. <u>Resultaten:</u> In een pilotproject beoordeelden 43 studenten het programma met een 5-punts Likert-schaal. Studenten gaven aan uitgedaagd te worden in het afnemen van anamneses, uitvoeren van oogheekundige onderzoeken, beoordelen van medicatiebijwerkingen en schrijven van verwijsbrieven. <u>Conclusie:</u> De Studentenpoli oogheekunde is een effectief model gebleken voor het verbeteren van klinische vaardigheden, het bevorderen van betrokkenheid bij patiëntenzorg en het efficiënt begeleiden van een grote groep coassistenten.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
17.27	A50	<p>I. el Mansori, T. Lushchyk, B. Zijlmans (Oogziekenhuis)</p> <p><b>Bilateraal papiloedeem puzzel</b></p> <p>SAMENVATTING: Een 78-jarige vrouw met atriumfibrilleren, behandeld met amiodaron, presenteerde zich met bilateraal papiloedeem en verminderde visus. Oogheekundig onderzoek toonde papiloedeem ODS, VODS<sup>0,6-0,7</sup>, verder geen bijzonderheden. OCT zenuwvezellaag: een verdikte RNFL en normale GCCL in OD, en verdunde GCCL en RNFL in OS. OCT macula liet pigmentafwijkingen en drusen zien in OD, en milde pigmentafwijkingen in OS. Bloeddruk was goed. Na verwijzing naar neurologie wegens verdenking van idiopathische intracraniale hypertensie dd RIP werd een MRI verricht, waarop geen afwijkingen werden gezien en een liquor punctie volgde. De diagnose amiodaron-opticopathie werd gesteld, maar na stoppen van amiodaron was er geen verbetering. Een PET-scan toonde aortitis en arteriitis temporalis, wat leidde tot de diagnose van Giant Cell Arteritis, behandeld met prednison en verbetering van de klachten.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
17.30	A51	<p>A.J.A. Kok, L. Remeijer, M.L. Lindenberg (Het Oogziekenhuis Rotterdam)</p> <p><b>Mooie kijker: symbiose tussen de Boston keratoprothese en bandagelenzen</b></p> <p>SAMENVATTING: De Boston keratoprothese kan worden ingezet bij patiënten met zeer ernstige hoornvliesandoeningen, waarbij een corneatransplantatie geen kans van slagen (meer) heeft door een hele grote kans op afstoting of ernstige limbale stamcel deficiëntie. De Boston keratoprothese biedt een uitweg voor deze patiënten en kan het zicht herstellen waar andere methoden tekortschieten. Het gebruik van de Boston keratoprothese gaat echter gepaard met unieke uitdagingen. Postoperatief blijft het oogoppervlak kwetsbaar voor uitdroging, infecties en mechanische beschadiging. Hier komt de bandagelens in beeld: deze fungeert als een essentieel beschermend schild tegen dehydratatie en invloeden van buitenaf. Het succes van deze symbiotische relatie vraagt om zorgvuldige pre-operatieve voorbereiding. Hierbij moeten onder andere de traanproductie, de oogleden: contour en beweeglijkheid en de passing van de lens op de bulbus zorgvuldig worden beoordeeld.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>



17.33	A52	<p>B. Khattab, R.P.H.M. Müskens, J.W.R. Pott (Groningen UMC).</p> <p><b>Correlatie tussen de maculaire ganglion cellaag op OCT tijdens het eerste jaar na start van symptomen bij patiënten met Leber's hereditaire opticopathie en de uiteindelijke visus na behandeling met Idebenone</b></p> <p>SAMENVATTING: Deze studie onderzoekt de correlatie tussen de dikte van maculaire GCL en de uiteindelijke behaalde visus na het stoppen van behandeling met Idebenone bij LHON-patiënten. <u>Methode</u>: Visus aan het einde van Idebenone behandeling en dikte van m-GCL op 3,6,9, en 12 maanden na start van de klachten werden gemeten. <u>Resultaat</u>: De correlatiecoëfficiënt tussen m-GCL bij 3,6,9, en 12 maanden en de uiteindelijke visus waren respectievelijk = -0,52, -0,54, -0,79, en -0,48. Op elk tijdstip (behalve 9 maanden) was de correlatie statistisch significant. <u>Conclusie</u>: Er is op vrijwel ieder moment in follow-up een statistisch significante correlatie tussen de dikte van m-GCL en de uiteindelijke bereikte visus aan het eind van het behandeltraject in patiënten met LHON. Het ontbreken van significantie bij 9 maanden kan komen door minder beschikbare data.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
17.36	EINDE	



		<b>AUDITORIUM 2</b>
08.50		<b>Opening congres door voorzitter NOG, Prof. Dr. J. Vingerling</b>
		<b>Medische retina, voorzitters Y. de Jong-Hesse/C.C.W. Klaver</b>
09.00	B01	<p>M. Shahabi, L. Haer-Wigman, N. van Dillen, L. van den Heuvel, C. Klaver, Y. Lechanteur (RadboudUMC Nijmegen)</p> <p><b>Evaluating systemic complement profiles in patients with age-related macular degeneration</b></p> <p>SAMENVATTING: Het complementsysteem speelt een belangrijke rol bij leeftijdsgebonden maculadegeneratie (LMD). Eerdere studies tonen aan dat sommige LMD-patiënten verhoogde systemische complementactivatie vertonen. In deze studie hebben we een uitgebreid panel van complementeiwitten gebruikt bij LMD-patiënten om verschillende complementprofielen in kaart te brengen. Daarnaast hebben we ook gekeken naar varianten in complementgenen. De patiënten werden ingedeeld op basis van hun fenotype (ernstig of niet-ernstig) en complementprofiel (extreem of niet-extreem). Deze groepen zijn verder onderzocht, waarbij zowel hun klinisch beeld als genetisch profiel in overweging zijn genomen. Door de complementprofielen van AMD patiënten in kaart te brengen, hebben we de basis gelegd voor complementstudies op grotere schaal. De verkregen inzichten kunnen bijdragen aan een beter begrip van het ziekteproces en, in de toekomst, mogelijk ook helpen bij de ontwikkeling van behandelingsopties.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
09.10	B02	<p>A. de Breuk,<sup>1</sup> S. de Jong,<sup>1</sup> B. Bakker,<sup>1</sup> E. Kersten,<sup>2</sup> D.T. Luttkhuizen,<sup>5,6</sup> S. Fauser,<sup>3</sup> C.C.W. Klaver,<sup>1,5,6,7</sup> A.I. den Hollander,<sup>1,8</sup> C.B. Hoyng,<sup>1</sup> Y.T.E. Lechanteur,<sup>1,4</sup> (<sup>1</sup>Department of Ophthalmology, Radboud university medical center, Nijmegen, The Netherlands; <sup>2</sup>Department of Ophthalmology, Rijnstate, Arnhem, The Netherlands; <sup>3</sup>Department of Ophthalmology, University Hospital of Cologne, Cologne, Germany; <sup>4</sup>Roche Pharma Research and Early Development, F. Hoffmann-La Roche, Basel, Switzerland; <sup>5</sup>Department of Ophthalmology, Erasmus Medical Center, Rotterdam, The Netherlands; <sup>6</sup>Department of Epidemiology, Erasmus Medical Center, Rotterdam, The Netherlands; <sup>7</sup>Institute of Molecular and Clinical Ophthalmology, Basel, Switzerland; <sup>8</sup>Genomics Research Center, AbbVie, Cambridge, MA, USA* + Corresponding author; *Current address. Work in this manuscript was conducted while based at the Radboud university medical center)</p> <p><b>Evaluatie van kegeldichtheid en fotoreceptor buitensegment lengte bij de ziekte van Stargardt</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel:</u> Deze studie is uitgevoerd om de correlatie te onderzoeken tussen kegeldichtheid, gemeten met de Adaptive Optics Flood Illumination Ophthalmoscopy (AO-FIO), en de lengte van fotoreceptor buitensegmenten (POS), gemeten met de OCT. <u>Methode:</u> Dit cross-sectionele onderzoek werd uitgevoerd bij STGD1 patiënten en gezonde controles. Kegeldichtheid en POS lengte werden gemeten op AO-FIO en OCT beelden en geanalyseerd met correlatie-analyse. <u>Resultaten:</u> Er werden 10 STGD1 patiënten en 10 gezonde controles geanalyseerd. STGD1 patiënten hadden een significant lagere kegeldichtheid en kortere POS lengte dan de controles. Er werd geen significante correlatie gevonden tussen kegeldichtheid en POS lengte. <u>Conclusie:</u> Deze studie vond geen correlatie tussen kegeldichtheid en POS lengte. Beide metingen hebben los van elkaar potentie als biomarkers voor Stargardt progressie.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: werknemer</i></p>
09.20	B03	<p>Y.T.E. Lechanteur, M. Shahabi, C.B. Hoyng (Department of Ophthalmology, Radboud University Medical Center, Nijmegen, the Netherlands)</p> <p><b>Genetic Characterization of Patients with Cuticular Drusen and Pseudovitelliform Lesions</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel:</u> Genetisch karakteriseren van patiënten met cuticular drusen (CD) en pseudovitelliforme laesies (PVL). <u>Methoden:</u> In patiënten met CD en PVL werden 13 complementgenen gescreend op aanwezigheid van zeldzame varianten. Daarnaast werd voor elke patiënt een genetische risicoscore (GRS) berekend op basis van 52 AMD-geassocieerde risico varianten. <u>Resultaten:</u> 16 patiënten werden geïncludeerd. De gemiddelde GRS was 1.02 (+/- 1.38), wat overeenkomt met de GRS van patiënten met intermediaire AMD. In totaal werden er 4 zeldzame varianten in een van de complementgenen gevonden in 3 patiënten (18.8%), waarvan 3 in het CFI gen. <u>Conclusie:</u> Het genetisch risicoprofiel van patiënten met CD en PVL overlapt met dat van patiënten met AMD. De frequentie van zeldzame varianten, specifiek in CFI, is echter veel groter in deze populatie.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>



09.30	B04	<p>R. Rijken,<sup>1,2#</sup> B. Gerritsen,<sup>1,2#</sup> M. Stehouwer,<sup>3</sup> E.M. Pameijer,<sup>1,2</sup> S. Hiddingh,<sup>1,2</sup> J. Lintelmann,<sup>4</sup> A. Cecil,<sup>4</sup> M. Meester-Smoor,<sup>5</sup> J.H. de Boer,<sup>2</sup> S.M. Imhof,<sup>2</sup> R. van Leeuwen,<sup>2</sup> J.J.W. Kuiper<sup>1,2</sup> (1Department of Ophthalmology, University Medical Center Utrecht, University Utrecht, The Netherlands; 2Center for Translational Immunology, University Medical Center Utrecht, University Utrecht, The Netherlands; 3Department of Ophthalmology St. Antonius Hospital, Nieuwegein, The Netherlands; 4Metabolomics and Proteomics Core, Helmholtz, Munich, Germany; 5Department of Ophthalmology, Erasmus Medical Center, Rotterdam, The Netherlands; # Authors contributed equally)</p> <p><b>Diminished plasma serotonin and taurine levels are a metabolic feature of age-related macular degeneration</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel</u>: Deze studie vergeleek de metabole profielen van perifere bloedplasma bij vroege en late leeftijdsgebonden maculaire degeneratie (LMD) in vergelijking met controles. <u>Methode</u>: Plasma werd verzameld van patiënten met vroege LMD (n = 21), late LMD (n = 39) en controles (n = 39). Metabolomische profilering werd uitgevoerd met een 619-metabolieten array en massaspectrometrie. De patiënten werden geïnclassificeerd op basis van de AREDS-criteria, en de Genetic Risk Score (GRS-52) was bepaald voor statistische analyses. <u>Resultaten</u>: Er werden significante verschillen gevonden in 3 kleine moleculen, 5 lipiden en 5 metabolische indicatoren, met de grootste afnames in serotonine en taurine bij late LMD. <u>Conclusie</u>: LMD gaat gepaard met metabole veranderingen, waaronder de afname van serotonine en taurine, wat nieuwe mogelijkheden voor biomarkers en therapieën biedt.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
09.40	B05	<p>A.S.P.M. de Koning-Backus,<sup>1,2</sup> J.C. Kieft-de Jong,<sup>2,5</sup> AMD-Life Team,<sup>1,2</sup> M.A. Meester-Smoor,<sup>1,2</sup> C.C.W. Klaver<sup>1,2,4,5</sup> (1Department of Ophthalmology, Erasmus MC, University Medical Center Rotterdam, The Netherlands; 2Department of Epidemiology, Erasmus MC, University Medical Center Rotterdam, The Netherlands; 3Department of Public Health and Primary Care/Health Campus The Hague, Leiden University Medical Center, Leiden, The Netherlands; 4Department of Ophthalmology, Radboud University Medical Center, Nijmegen, The Netherlands; 5Institute of Molecular and Clinical Ophthalmology Basel, Basel, Switzerland; *Correspondence: c.c.w.klaver@erasmusmc.nl)</p> <p><b>One-year results of a randomized controlled trial for lifestyle intervention in age-related macular degeneration: AMD-Life</b></p> <p>SAMENVATTING: Leefstijlveranderingen kunnen het risico op AMD-progressie halveren, maar naleving is beperkt. AMD-Life onderzoekt deze uitdaging. 150 AMD-patiënten werden verdeeld in drie groepen: (A) standaardaanbevelingen, (B) standaardaanbevelingen met een gepersonaliseerd risicoprofiel, en (C) groep B aangevuld met coaching. Naleving werd beoordeeld met een 13-punts Total Lifestyle Score (TLS), gebaseerd op niet roken, BMI &lt;25, Mediterrane voeding en fysieke activiteit. Na 1 jaar was er geen verbetering in groep A. Groep B toonde een lichte verbetering van TLS 6 naar 7 (p = 0.027), terwijl groep C significante verbetering liet zien van TLS 6 naar 8 (p &lt; 0.001). <u>Conclusie</u>: Leefstijlveranderingen zijn haalbaar bij AMD-patiënten. Betekenisvolle verbeteringen worden echter alleen bereikt door gepersonaliseerde risicobeoordelingen te combineren met coaching. Dit kan bijdragen aan een nieuwe aanpak in de klinische zorg voor AMD.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
09.50	B06	<p>M. Scheffer,<sup>1,2</sup> J. Menting,<sup>1</sup> R. van Nispen,<sup>3,4</sup> S. van Dulmen<sup>1,2,5</sup> (1Nivel (Netherlands institute for health services research), Utrecht, Netherlands; 2Radboud university medical center, Radboud Institute for Health Sciences, Department of Primary and Community Care, Nijmegen, Netherlands; 3Ophthalmology, Amsterdam UMC location Vrije Universiteit Amsterdam, Amsterdam, Netherlands; 4Amsterdam Public Health, Quality of Care, Amsterdam, Netherlands; 5Faculty of Caring Science, Work Life and Social Welfare, University of Borås, Borås, Sweden)</p> <p><b>Evaluatie van de gesprekshulp 'Maculadegeneratie: Wat Nu?': Verbeteren van communicatie tijdens oogheelkundige consulten</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel</u>: Effectieve communicatie is essentieel in de zorg, vooral bij aandoeningen zoals leeftijdsgebonden maculadegeneratie. Dit onderzoek evalueert de gesprekshulp 'Maculadegeneratie: Wat Nu?' die patiënten ondersteunt bij het gestructureerd formuleren van vragen aan hun zorgverlener. <u>Methode</u>: De ontwikkeling omvatte een literatuuronderzoek, vragenlijsten en focusgroepen met patiënten, naasten en zorgverleners, gevolgd door cognitieve interviews. De impact wordt geëvalueerd via video-observaties van oogarts-patiëntgesprekken en vragenlijsten ter evaluatie van het consult. <u>Resultaten</u>: Eerste bevindingen tonen aan dat 3 op de 4 patiënten bereid zijn de gesprekshulp te gebruiken en aan anderen aan te bevelen. De gesprekshulp kreeg een gemiddelde beoordeling van 7,6 uit 10. <u>Conclusie</u>: De gesprekshulp heeft potentieel om de communicatie tussen patiënten en zorgverleners te verbeteren en kan bijdragen aan de ontwikkeling van soortgelijke tools voor andere oogheelkundige aandoeningen.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>



10.00	B07	E.A. Huiskamp, <sup>1</sup> I. Schmidt, <sup>2</sup> P. Volkmer, <sup>2</sup> R.P.H.M. Muskens, <sup>1</sup> W.B. Nagengast <sup>2</sup> ( <sup>1</sup> Department of Ophthalmology, University of Groningen, University Medical Center Groningen, Groningen, The Netherlands; <sup>2</sup> Department of Gastroenterology and Hepatology, University of Groningen, University Medical Center Groningen, Groningen, The Netherlands)
<p><b>Correlatie tussen moleculaire beeldvorming met fluorescent gelabelde bevacizumab-800CW en FAG en tussen bevacizumab-800CW en OCT bij patiënten met neovasculaire leeftijdsgebonden maculadegeneratie (nLMD)</b></p>		
<p>SAMENVATTING: <u>Doel</u>: Bepalen of de fluorescentie van gelabelde bevacizumab-800CW (beva-800CW) overeenkomt met de locatie van de neovascularisatie op FAG en activiteit van de neovascularisatie op OCT. <u>Methode</u>: Acht nLMD patiënten kregen 15mg beva-800CW intraveneus. Fluorescentie foto's werden voorafgaand aan en na 3-4 dagen gemaakt. De contrast-to-noise ratios (CNRs) van beva-800CW werden vergeleken met de FAG-ROI CNR en de activiteit op OCT. <u>Resultaten</u>: Er was een goede correlatie (0.94) tussen de beva-800CW CNR en de FAG-ROI CNR. De beva-800CW CNR was hoger bij de patiënten met meer activiteit op OCT (gemiddeld CNR 6.63) dan bij patiënten met minder activiteit op OCT (gemiddeld CNR 3.39). <u>Conclusie</u>: De fluorescentie van bevacizumab-800CW lijkt goed overeen te komen met de locatie van de MNV op het FAG en met de activiteit van de MNV op OCT.</p> <p><i>Belangenverstremgeling: financiering onderzoek</i></p>		
10.10	B08	E. Kilic, M. Wu, C. van Rij, N. Naus (Dept. Ophthalmology, Dept of Radiotherapy Erasmus MC, Rotterdam)
<p><b>Radiation Retinopathy: Insights into development and treatment</b></p>		
<p>SAMENVATTING: Sinds 1999 behandelt het ErasmusMC oogmelanomen met oogsparende radiotherapie: XKnife, Cyberknife (vanaf 2016) en protontherapie (PBR, vanaf 2020). Veelvoorkomende complicaties zijn radiatiemaculopathie (RM) en retinopathie (RP), die kunnen leiden tot ernstig visusverlies. Deze retrospectieve studie analyseerde het ontstaan van RP/RM en behandelingsstrategieën. Bij PBR werd preventief intravitreaal Avastin toegediend, terwijl de overigen pas werden behandeld bij indicatie. RP/RM trad op bij 41,9% van de XKnife-, 32,5% van de Cyberknife- en 19% van de PBR-patiënten, met mediane onset van respectievelijk 24,7, 19,8 en 8,7 maanden. Avastin werd toegediend bij 73% van de PBR-groep, 43% in de Cyberknife- en 24% in de XKnife-groep. PRP was nodig bij 17%, 5% en 9% respectievelijk. Preventieve Avastin na PBR laat een lagere incidentie van RP/RM zien. Echter, verbetering in beeldvorming en behandelstrategieën draagt ook bij.</p> <p><i>Belangenverstremgeling: geen</i></p>		
10.20	<b>PAUZE</b>	
10.40	B09	C. van der Zee, <sup>*1</sup> M.M. Muijzer, <sup>*2,3</sup> J.L.J. Claessens, <sup>1</sup> R.P.L. Wisse <sup>1,2,3</sup> <sup>*</sup> Both authors contributed equally ( <sup>1</sup> Ophthalmology Department, University Medical Center Utrecht, Utrecht, the Netherlands; <sup>2</sup> Vision <sup>2020</sup> The Netherlands; the Right to Sight non-profit organization, Doorn, the Netherlands <sup>3</sup> Easee BV, Amsterdam, the Netherlands)
<p><b>De variabiliteit bij het meten van visus en refractie</b></p>		
<p>SAMENVATTING: Visus- en refractiemetingen zijn essentieel in de praktijk, echter bestaat er geen consensus over hun variabiliteit. Deze systematische review doorzocht Medline, PubMed en Embase. Het risico op bias (RoB) werd beoordeeld met de QUADAS-2-tool. Studies werden geïncludeerd als ze visus of refractie vergeleken en Limits of Agreement (LoA) en gemiddelde verschillen rapporteerden. Er werden 19 studies geïncludeerd (visus n=13, refractie n=6). Slechts 6 studies (32%) scoorden laag risico op bias in ten minste drie van de vier QUADAS-2-domeinen. In 71% van de subgroepen overschreden LoA de aanvaarde grenzen (<math>\pm 0,15</math> LogMAR en <math>\pm 0,5</math> D). De gemiddelde LoA-waarden waren <math>\pm 0,20</math> LogMAR (95%CI 0,17;0,23) en <math>\pm 0,70</math> D (95%CI 0,50;0,89). De variabiliteit overschrijdt de huidige grenzen. Striktere studies zijn nodig om acceptabele variabiliteit vast te stellen. Voorlopig worden de in deze studie berekende LoA-waarden voorgesteld als referentie.</p> <p><i>Belangenverstremgeling: aandeelhouder</i></p>		
10.50	B10	B.F. Hogewind (Haaglanden Medisch Centrum)
<p><b>Henri Parinaud &amp; Xavier Galezowski, naamgevers van een syndroom, of eigenlijk van een ziekte</b></p>		
<p>SAMENVATTING: In 1889 presenteerde Parinaud drie casus met eenzijdige granulomateuze conjunctivitis en ipsilaterale lymfadenopathie. Galezowski reageerde met ongeveer twintig soortgelijke gevallen. De controverse rees of het om een niet-specifiek syndroom ging of om een eigen klinische entiteit. Parinaud was overtuigd van het laatste, namelijk een door dieren overgedragen infectie, maar verstreekte geen nader pathomechanisme. Omdat mettertijd uiteenlopende mogelijke infectieuze oorzaken geopperd werden, werd het symptomencomplex bekend als een syndroom: het (Galezowski-)Parinaud oculoglandulair syndroom. Bijna een eeuw later werd een belangrijke verwekker ontdekt: Bartonella henselae. Tegenwoordig wordt zij gezien als de allerbelangrijkste oorzaak. Recentelijk werd daarom geopperd dat de naam "Parinaud's oculoglandular syndrome" vervangen wordt door "Parinaud's oculoglandular disease" en slechts wordt gebruikt bij de klinische bevindingen in combinatie met een Bartonella infectie. <u>Conclusie</u>: Parinaud en Galezowski identificeerden daadwerkelijk een nieuwe ziekte-entiteit.</p> <p><i>Belangenverstremgeling: geen</i></p>		





11.00	B11	<p>N.M. van Poppelen,<sup>1</sup> M. Wakkee,<sup>2</sup> L. van Lee,<sup>2</sup> N.C. Naus<sup>1</sup> (1Department of Ophthalmology, Erasmus MC, Rotterdam, The Netherlands; 2Department of Dermatology, Erasmus MC, Rotterdam, The Netherlands)</p> <p><b>Mohs micrographic surgery in periocular tumours: a comparison between two decades</b></p> <p>SAMENVATTING: Patiënten met perioculaire huidkanker worden in het Erasmus MC behandeld in een multidisciplinair team waarbij gebruik gemaakt wordt van Mohs micrografische chirurgie. Hierbij kan zoveel mogelijk van de omliggende structuren zoals het traanwegsysteem en de oogleden gespaard worden. In deze studie worden twee perioden (2007-2009 en 2021-2023) met elkaar vergeleken. In beide groepen worden meer vrouwen dan mannen behandeld en er is een toename van het aantal patiënten wat behandeld wordt over de jaren. In beide groepen is het basaalcelcarcinoom het meest prevalent maar in de tweede groep werden er complexere reconstructies uitgevoerd. Gezien de toenemende prevalentie van huidkanker zal de zorgvraag de komende jaren nog verder toenemen.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
11.10	B12	<p>K.R. Curro Bsc,<sup>2</sup> I.R. Slootweg,<sup>1</sup> M. Thach,<sup>2</sup> F.D. Verbraak,<sup>2</sup> F.H. Bouwman,<sup>3</sup> Y.A.L. Pijnenburg,<sup>3</sup> J.de Boer,<sup>4</sup> J.H.P. Kwisthout,<sup>1</sup> L. Bagheriye,<sup>1</sup> P.J. Gonzalez,<sup>4</sup> (1Donders Institute, Radboud University, Nijmegen, The Netherlands; 2Department of Ophthalmology, Amsterdam UMC, Amsterdam, The Netherlands; 3Alzheimer's Centrum, Department of Neurology, Amsterdam UMC, Amsterdam, The Netherlands; 4Department of Physics and Astronomy, Vrije University, Amsterdam, The Netherlands)</p> <p><b>Synthetic retinal images for the diagnosis of Alzheimer's disease using generative artificial intelligence</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel:</u> Netvliesbeeldvorming kan toegankelijke screeningsmethoden bieden voor het identificeren van patiënten met de ziekte van Alzheimer (AD). Deze studie onderzoekt het gebruik van denoising diffusion probabilistic models (DDPMs) om synthetische multimodale netvliesafbeeldingen te genereren voor het voorspellen van de aanwezigheid van Amyloïde Beta (Aβ). <u>Methoden:</u> Autofluorescentie, OCT en OCTA beelden van 167 deelnemers (35% Aβ+) werden gebruikt om de DDPM te trainen. Voor elke Aβ groep werden 1000 synthetische afbeeldingen gegenereerd om convolutionele neurale netwerken (CNN's) voor te trainen. <u>Resultaten:</u> Het beste presterende model was multimodaal, met metadata, en behaalde een AUC van 0,729. Retinale kenmerken die geassocieerd zijn met de Aβ status vertoonden correlaties met de foveale avasculaire zone en het superior temporale gebied. <u>Conclusie:</u> Verdere onderzoeken met grotere datasets kunnen een vroege, niet-invasieve methode bieden voor het identificeren van patiënten met AD.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
11.20	B13	<p>R. Zegers (Oogkliniek Maastricht)</p> <p><b>The ever ongoing cosmetic quest to change eye colour</b></p> <p>SAMENVATTING: In deze literatuur- en online studie wordt een overzicht gegeven van de meest voorkomende methoden om de oogkleur blijvend te veranderen om puur cosmetische redenen. Hierbij worden een medisch experiment tijdens de Tweede Wereldoorlog in concentratiekamp Auschwitz-Birkenau, prostaglandine- en commerciële oogdruppels, irisimplantaten, laserbehandelingen, en de recent in populariteit toegenomen keratopigmentatie besproken. Daarnaast wordt een breed scala aan potentiële complicaties op korte en lange termijn benoemd. Het permanent veranderen van de oogkleur, enkel om cosmetische redenen, blijkt een riskante ingreep die dan ook het beste met klem kan worden ontraden.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p> <p><b>Beleid en kwaliteit</b></p>
11.30	B14	<p>R.P.H.M. Müskens, M. de Graaf, E.C.N. Luijks (UMC Groningen)</p> <p><b>Virtuele kliniek in de oogheelkunde: 1,5 jaar follow-up</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel:</u> De resultaten van langere termijn follow-up van controles op de virtuele kliniek tonen. <u>Methoden:</u> 171 patiënten (afpraaktermijn &gt; 6 mnd) werden in 2023 gecontroleerd op een virtuele kliniek. Hierbij werden gestandaardiseerde metingen (visus, oogdruk, OCT en een Optos fundusfoto) verricht. De metingen werden in een later stadium beoordeeld. Anderhalf jaar na het bezoek aan de virtuele kliniek werd het beloop van deze patiënten beoordeeld. <u>Resultaten:</u> Van de 171 patiënten, kregen 22 patiënten via de virtuele kliniek een afspraak op de reguliere polikliniek. Anderhalf jaar later waren 138 patiënten stabiel, 9 patiënten verslechterden (allen &gt; 6 mnd na de virtuele kliniek), 2 patiënten waren overleden. Na 1,5 jr follow-up waren er geen aanwijzingen voor gemiste diagnoses. <u>Conclusie:</u> Een virtuele kliniek lijkt ook op langere termijn een kwalitatief goede manier van oogheelkundige controle.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>





11.40	B15	E.C.N. Luijks, M.W. de Graaf, R.J. van der Worp, R.P.H.M. Müskens (Ophthalmology, UMCG, Groningen, The Netherlands)  <b>Tevredenheid en efficiëntie van een virtuele kliniek</b>  SAMENVATTING: <u>Doel</u> : Wachlijsten worden steeds langer en zorgkosten blijven stijgen. Wij hebben onderzocht of een virtuele kliniek een alternatief is voor poliklinische controles. <u>Methode</u> : Bij 127 patiënten die een virtuele kliniek bezochten, werden efficiëntie van beoordeling en patiënt tevredenheid beoordeeld. <u>Resultaten</u> : De beoordelend arts besteedt gemiddeld 5.5 minuten per patiënt, de supervisor besteedt gemiddeld 42 seconden per gesuperviseerde patiënt. 98% van de patiënten waren tevreden (waarvan 82% zeer tevreden) over hun bezoek aan de virtuele kliniek. <u>Conclusie</u> : Een virtuele kliniek is erg efficiënt en zou een belangrijke rol kunnen spelen bij het verminderen van zorgkosten en wachlijsten. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
11.50	B16	E.O. Paling (Ooghulp, Amsterdam)  <b>Efficiëntie van tele-optometrische oogzorg voor oogklachten in de eerste lijn</b>  SAMENVATTING: Deze studie onderzocht de effectiviteit van tele-optometrische consulten voor het beheren van oogklachten. Over een periode van 15 maanden werden 1.080 patiënten in optiekwinkels onderzocht met behulp van geavanceerde beeldvorming, waaronder spleetlampfoto's, topografie, fundusfotografie en OCT. De diagnoses varieerden sterk, met keratitis sicca, cataract en glaucoomverdachte als de drie meest voorkomende. Ook werden netvliesandoeningen zoals maculadegeneratie en diabetische retinopathie vastgesteld. In 82,8% van de gevallen was een teleconsult voldoende voor een diagnose, terwijl in 9,4% doorverwijzing naar een oogarts nodig was en in 6,6% een fysiek onderzoek gepland werd. De gemiddelde wachttijd bedroeg 3 dagen, en optometristen voerden gemiddeld 6 consulten per uur uit. Met een Net Promoter Score van 8,7 concludeert de studie dat tele-optometrie een veilige, efficiënte en toegankelijke zorgoptie biedt. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
12.00	B17	I.J.E. vd Meulen, A.W.M. Fabius, H.S. Tan, C. Meenken (Ophthalmology, Amsterdam UMC, Amsterdam, The Netherlands)  <b>Blended learning tijdens coschappen</b>  SAMENVATTING: Geneeskundestudenten vinden het vaak moeilijk om relevante informatie te bestuderen door de enorme hoeveelheid beschikbare data. Dit geldt zeker voor oogheelkunde, waar studenten met beperkte kennis aan hun coschappen beginnen en weinig klinische blootstelling hebben. Om dit aan te pakken, is een modulair blended learning programma ontwikkeld, dat interactieve educatie en zelfstudie combineert. Het programma bevat tools zoals een escaperoom en een virtual-reality simulator om eerder opgedane kennis te heractiveren en onderzoekstechnieken aan te leren. Enquêtes onder 82 studenten toonden hoge scores voor kennisverwerving en klinische voorbereiding. Studenten meldden een steile leercurve en meer zelfvertrouwen op de werkvloer. De afwisseling tussen klinische blootstelling en zelfstudie geeft de studenten een steile leercurve, zodat ze met goede klinische kennis het onderwijsprogramma afronden en er optimaal gebruik wordt gemaakt van klinische expositiemogelijkheden. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
12.10	B18	D.J. van Hemert, <sup>1,2</sup> A. Sehayan, <sup>3</sup> J.R. Polling, <sup>1</sup> J.W.L. Tideman, <sup>4</sup> W. Kievit, <sup>3</sup> C.C.W. Klaver <sup>1,2,5,6</sup> ( <sup>1</sup> Department of Ophthalmology, Erasmus University Medical Centre, Rotterdam, The Netherlands; <sup>2</sup> The Generation R Study Group, Erasmus University Medical Centre, Rotterdam, The Netherlands; <sup>3</sup> Science Department IQ Health, Radboud University Medical Centre, Nijmegen, The Netherlands; <sup>4</sup> Department of Ophthalmology, Martini Hospital, Groningen, The Netherlands; <sup>5</sup> Department of Ophthalmology, Radboud University Medical Centre, Nijmegen, The Netherlands; <sup>6</sup> Institute of Molecular and Clinical Epidemiology, University of Basel, Basel, Switzerland)  <b>Evaluating costs and utilities of myopia across treatment scenarios in the Netherlands</b>  SAMENVATTING: De toenemende prevalentie van myopie brengt aanzienlijke (maatschappelijke) kosten en gezondheidslasten met zich mee. Met behulp van een health-state transition-model werden leeftijdsgebonden risico's op complicaties bij verschillende myopiegraden gesimuleerd. De kosten en kwaliteit van leven werd per dioptrie berekend, en interventies werden getoetst aan de Nederlandse willingness-to-pay (WTP) grens. Gemiddelde levenslange individuele kosten en QALY's varieerden van €15.790 en 37,1 QALY's (-1 D) tot €31.676 en 33,9 QALY's (-10 D). Een reductie van één dioptrie bij alle myopen leverde gemiddeld 0,11 QALY op en mag maximaal €2.613 kosten. Bij behandeling van uitsluitend hoog-myopen ( $\leq -6D$ ) stegen zowel de QALY-winst als de maximaal toelaatbare kosten aanzienlijk. Interventies die een +1D verschuiving in myopieverdeling realiseren, leveren QALY-winst op bij alle myopie graden, maar preventie bij hoog-myopen biedt het meeste potentie voor kosteneffectiviteit. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>



12.20	B19	<p><b>Low vision</b></p> <p>R.M.A. van Nispen,<sup>1,2</sup> E.B.M. Elsmann,<sup>1,2</sup> P.K. Rausch,<sup>1</sup> J.E.E. Keunen,<sup>3</sup> C.C.W. Klaver,<sup>4</sup> W.D. Ramdas,<sup>4</sup> T.T.J.M. Berendschot,<sup>5</sup> H.S.J. Picavet,<sup>6</sup> W.M.M. Verschuren,<sup>6</sup> H.P.A. van der Aa,<sup>1,2</sup> (1Amsterdam UMC, Vrije Universiteit Amsterdam, Ophthalmology, De Boelelaan 1117, Amsterdam, the Netherlands; 2Amsterdam Public Health research institute, Amsterdam, the Netherlands; 3Radboud UMC, Ophthalmology, Nijmegen, the Netherlands; 4Erasmus MC, Ophthalmology, Rotterdam, the Netherlands; 5Maastricht UMC+, Ophthalmology, Maastricht, the Netherlands; 6National Institute for Public Health and the Environment, Bilthoven, the Netherlands)</p> <p><b>The prevalence of visual impairment in the Netherlands: a meta-analysis</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel:</u> Het schatten van de huidige prevalentie van visuele beperkingen onder volwassenen in Nederland. <u>Methode:</u> Gegevens van databases met visus, zelf-gerapporteerd visueel functioneren of ICPC-codes uit de eerstelijnszorg werden geanalyseerd. Zelf-gerapporteerd visueel functioneren werd ingedeeld in categorieën: problemen met dichtbij zien, met veraf zien, een van beide, en allebei. Gepoolde prevalenties werden berekend met meta-analyses. <u>Resultaten:</u> Acht databases met 1,814,194 personen werden geanalyseerd. De prevalentie varieerde van 0.2% tot 6.5%, afhankelijk van de criteria. Initiële analyses laten de volgende gepoolde prevalenties zien: problemen dichtbij 1.58%, veraf 0.91%, een van beide 2.05%, en beide 0.49%. De heterogeniteit was hoog in alle modellen. <u>Conclusie:</u> Dit onderzoek biedt nauwkeurige prevalentieschattingen van visuele beperkingen in Nederland en informeert toekomstig oogzorgbeleid.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: adviseurschap</i></p>
12.30	<b>LUNCH-PAUZE</b>	
14.00	B20	<p><b>NOG-Uitvoeringsplan in de oogheelkundige praktijk</b> <b>Hoe de cataract-, LMD- en glaucoombehandeling duurzamer kunnen</b></p> <p>SAMENVATTING: Tijdens deze sessie presenteren Ronald de Crom, Guus van Hogerwou en Yvonne de Jong (Nederlandse Glaucoom Groep, de NIOIC en Medische Retina) de aanbevelingen uit het NOG uitvoeringsplan Green Deal Duurzame Zorg. Het NOG uitvoeringsplan bestaat uit 25 aanbevelingen waarmee de Nederlandse Oogheelkunde in lijn wordt gebracht met de doelstellingen van de Green Deal voor 2026 en 2030. De sprekers lichten toe wat dit betekent voor de zorgpaden glaucoom, cataract en macula degeneratie.</p>
15.10	B21	<p><b>AI op weg naar de spreekkamer, voorzitters: B.J. Klevering/C. Klaver</b></p> <p>AI is niet meer weg te denken. Je komt het overal tegen, alleen de oogarts heeft er zo weinig profijt van. Risico patiënten blijven spreekuren overbelasten, wachtlijsten lopen op, en blindheid door ontoegankelijkheid van de zorg komt steeds meer voor. In deze cursus laten we zien wat er in Nederland aan AI voor Oogheelkunde al ontwikkeld is en hoe dit gebruikt kan worden om de zorgvraag beter te bedienen en de oogarts te ontlasten. De hobbelige weg naar klinische implementatie wordt besproken en de nieuwe AI werkgroep van het NOG zal worden voorgesteld.</p> <p><u>Programma:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Introduction and developments in AI field</li> <li>• Ontwikkelingen van AI modellen in de praktijk</li> <li>• AI-derived retinal vascular markers</li> <li>• Glaucoom bevolkingsonderzoek m.b.v. AI</li> <li>• AI ervaringen in de klinische praktijk</li> <li>• AMD risico analyse m.b.v. AI</li> <li>• De hobbelige weg naar klinische implementatie</li> </ul> <p><b>B211</b></p> <p>K. van Garderen, V.A. de Vries, D. Luttkhuizen, J. Vargas Quiros, J.P. Vermeulen, B. Liefers, C.C.W. Klaver (Rotterdam Erasmus MC)</p> <p><b>Ontwikkeling van AI modellen in de praktijk</b></p> <p>SAMENVATTING: De kwantificatie van retinale lagen op OCT is een belangrijk diagnostisch hulpmiddel in de oogheelkunde. Wij hebben een onafhankelijk AI-model ontwikkeld om laagdiktes in detail te meten en deze hebben we toegepast op macula OCTs uit de Rotterdam Studie, om de relatie tussen laagdikte en aslengte te bepalen. Laagdikte werd gemeten in het ETDRS-grid en gecorrigeerd via Littmann's methode, en sterk afwijkende waarden werden uitgesloten. In multivariate regressie, gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht, vonden wij dat h gere AL was geassocieerd met dunnere retinale lagen, behalve in het geval van de zenuwvezellaag. Die was dikker bij langere AL in de volledige groep, maar dunner bij hoge myopie (AL &gt;26 mm). Dit onderzoek bevestigt dat axiale elongatie in acht genomen moet worden bij het interpreteren van retinale laagdiktes.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>



	<p><b>B212</b> J. Vargas Quiros, S. Ortin Vela, M.J. Beyeler, O. Trofimova, I. Iuliani, B. Liefers, V. A. de Vries, I. Meloni, A. Elwakil, F. Hoogewoud, D. Presby, J.P. Vermeulen, K. van Garderen, Eyened Reading Center, W.D. Ramdas, M. Tomasoni, R. Schlingemann, S. Bergmann, C.C.W. Klaver (Rotterdam Erasmus MC)</p> <p><b>AI-derived retinal vascular markers</b></p> <p>SAMENVATTING: Niet-invasieve beoordeling van de retinale vasculatuur is mogelijk met fundusbeelden, en AI maakt grootschalige analyse haalbaar. In deze studie werden 17 fenotypes van retinale vasculaire kenmerken (IDPs) geanalyseerd in de Rotterdam Study, waaronder nieuwe kenmerken zoals temporele hoeken, het aantal vertakkingen en diametervariabiliteit. Fenotypen werden geëxtraheerd uit fundusbeelden van 8142 deelnemers via een AI-pijplijn. Een GWAS werd uitgevoerd om erfelijkheid, fenotypische en genetische correlaties en associaties met ziekten te onderzoeken. Ook werd replicatie van 566 SNP's, eerder ontdekt in de UK Biobank, geprobeerd. Erfelijkheid varieerde tussen 0 en 22%, met de hoogste schattingen voor arteriële tortuositeit, de verhouding arteriële/veneuze tortuositeit en veneuze diametervariabiliteit. 232 SNP's werden succesvol gerepliceerd. Deze resultaten bevestigen bekende associaties en bieden nieuwe inzichten in de genetica van de retinale vasculatuur.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p> <p><b>B213</b> S. van Meyel, K. van Garderen, K. Vermeer, V. de Vries, W. Ramdas, H. Lemij, C. Klaver (Rotterdam Erasmus MC en OZR)</p> <p><b>Glaucoom bevolkingsonderzoek m.b.v. AI</b></p> <p>SAMENVATTING: Glaucoom wordt in ~ 50% van de gevallen niet gediagnosticeerd. Vroege detectie is cruciaal om progressie en visusverlies te voorkomen. Dit onderzoek valideert een deep-learning (DL)-algoritme voor glaucoomdetectie op fundus fotos en onderzoekt de haalbaarheid van grootschalige screening. Het algoritme, getraind op 101.442 fundus foto's uit de VS, werd gevalideerd met data van de Rotterdam Studie. Van de 18.777 geanalyseerde fundus foto's, waarvan 155 met glaucomateus gezichtsveldverlies, behaalde het algoritme een sensitiviteit van 74,2% bij 95% specificiteit en een AUC van 0,921. Het DL-algoritme presteert adequaat bij de detectie van glaucoom met gezichtsveldverlies. Dit benadrukt de potentie voor gebruik in bevolkingsonderzoek, waarbij een hoge specificiteit zorgt voor een redelijke positieve voorspellende waarde, essentieel voor succesvolle screeningprogramma's.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p> <p><b>B214</b> H. Mhmud, E. Thee, J. Vermeulen, B. Liefers, C.C.W. Klaver (Rotterdam Erasmus MC, Nijmegen RadboudUMC)</p> <p><b>Voorspellen van geografische atrofie en neovasculaire LMD met kunstmatige intelligentie op fundusfoto's</b></p> <p>SAMENVATTING: Leefstijdsgebonden maculaire degeneratie (LMD) is de meest voorkomende oorzaak van blindheid in Nederland, en er is groeiende interesse in het screenen op deze aandoening. Wij hebben een artificiële-intelligentiemodel ontwikkeld dat met behulp van kleurenfundusfoto's nauwkeurig kan voorspellen welke mensen in de komende vijf jaar een groot risico lopen op het ontwikkelen van geografische atrofie of neovascularisatie. Ons model is zeer nauwkeurig en vergelijkbaar met menselijke beoordelaars. Het biedt niet alleen mogelijkheden voor screening, maar ook voor klinische predictiemodellen, onderzoeksdoeleinden en het selecteren van patiënten voor klinische trials.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p> <p><b>B215</b> E.F. Thee, H. Mhmud, P.Miranda Alfonso, J. Vermeulen, B. Liefers, C.C.W. Klaver (Rotterdam Erasmus MC)</p> <p><b>Dynamic prediction of late age-related macular degeneration using AI-based feature quantifications</b></p> <p>SAMENVATTING: Het doel van dit onderzoek is om de ontwikkeling van late leeftijdsgebonden maculadegeneratie (LMD) dynamisch te voorspellen met behulp van kunstmatige intelligentie (AI)-gebaseerde kwantificering van intermediaire LMD kenmerken. <u>Methode:</u> Bij 13.075 deelnemers uit de Rotterdam Studie werd AI toegepast om de oppervlaktes van drusen en pigmentveranderingen op fundusfoto's over de tijd te meten. Een subset van 5000 fundusfoto's werd gebruikt om een dynamisch voorspellingsmodel voor late LMD te ontwikkelen. <u>Resultaten:</u> 325 deelnemers ontwikkelden late LMD bij een gemiddelde follow-up duur van 8,5 jaar. Met behulp van het model was dynamische voorspelling mogelijk voor deelnemers die niet in de ontwikkelingsset waren meegenomen. <u>Conclusie:</u> Het dynamische voorspellingsmodel biedt vele voordelen, zoals verbeterde, geüpdatete en gepersonaliseerde prognoses voor oogartsen en patiënten, evenals waardevolle inzichten voor epidemiologisch onderzoek en behandelstrategieën in klinische trials.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
<b>16.25</b>	<b>PAUZE</b>



16.45	B22	<p>J. ten Berge,<sup>1</sup> A.A.H.J. Thiadens,<sup>1</sup> A. Siti Nurhasanah Larasmanah,<sup>5,6</sup> R. La Distia Nora,<sup>4</sup> W.A. Dik,<sup>3</sup> P.M. van Hagen,<sup>2,3</sup> S.M. Rombach<sup>2</sup> (<sup>1</sup>Department of Ophthalmology, Erasmus University Medical Center, Rotterdam, The Netherlands; <sup>2</sup>Department of Internal Medicine Section Allergy &amp; Clinical Immunology, Erasmus University Medical Center, Rotterdam, The Netherlands; <sup>3</sup>Laboratory Medical Immunology, department of Immunology, Erasmus University Medical Center, Rotterdam, The Netherlands; <sup>4</sup>Department of Ophthalmology, Faculty of Medicine, University of Indonesia – Cipto Mangunkusumo Hospital, Jakarta, Indonesia; <sup>5</sup>Department of Public Health, Erasmus University Medical Center, Rotterdam, The Netherlands; <sup>6</sup>Tuberculosis Working Group, Research Center for Care and Control of Infectious Disease, Faculty of Medicine, University of Padjajaran, Bandung, Indonesia)</p> <p><b>Macula oedeem bij patiënten met oculaire tuberculose in een niet-endemisch land: klinische karakteristieken, management en visuele uitkomsten</b></p> <p>SAMENVATTING: In deze retrospectieve studie beschrijven wij patiënten met macula oedeem bij oculaire tuberculose (OTB). Van alle geïncludeerde patiënten met OTB vanuit het Erasmus MC (N=93) hadden er 23 patiënten (25%) macula oedeem. Posterior uveitis (<math>p = 0.005</math>), de aanwezigheid van cellen in het corpus vitreum (<math>p = 0.016</math>), en retinale vasculitis (<math>p = 0.008</math>) waren klinische karakteristieken die geassocieerd waren met macula oedeem. Resolutie van macula oedeem ging sneller wanneer er (ook) behandeld werd met anti-tuberculose therapie, wat behandeling met ATT bij OTB met macula oedeem zou kunnen aanbevelen.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
16.55	B23	<p>J. Hendrikse,<sup>1</sup> A.S.P. Simon, V. Kalinina Ayuso,<sup>1</sup> J.H. de Boer,<sup>1</sup> G. van den Berg<sup>2</sup> (<sup>1</sup>Department of Ophthalmology, University Medical Center Utrecht, Utrecht, The Netherlands; <sup>2</sup>Department of Pediatric Nephrology, Wilhelmina Children's Hospital, University Medical Center Utrecht, Utrecht, The Netherlands)</p> <p><b>Tubulointerstitial Nephritis with Uveitis syndrome in children: what to keep an eye on</b></p> <p>SAMENVATTING: TINU (Tubulointerstitiële Nefritis met Uveitis) syndroom is een zeldzame ontstekingsziekte die zowel de ogen als de nieren aantast, voornamelijk voorkomend bij kinderen. Door de zeldzaamheid zijn diagnose en prognose uitdagend. Dit onderzoek beschrijft het klinische verloop van TINU bij 32 kinderen om herkenning te verbeteren en inzicht te geven in de prognose. De meeste kinderen kregen eerst oogheelkundige klachten, vaak in de vorm van anterieure uveitis. Bij veel patiënten ontwikkelde dit zich tot chronische bilaterale panuveitis. Nefritis reageerde sneller op behandeling dan uveitis. Achtentwintig procent van de patiënten ontwikkelde chronische nierziekte (CKD) na 24 maanden. Screening op TINU wordt aanbevolen bij kinderen met uni- of bilaterale uveitis of nefritis, gezien de heterogene presentatie. Vroege diagnose is cruciaal om uveitis adequaat te behandelen en gezien het risico op CKD.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
17.05	B24	<p>S. Kuč,<sup>1,2</sup> P. Wijnen,<sup>3,4</sup> R. Erckens,<sup>1</sup> M. Gijs,<sup>1,2</sup> C.A.B. Webers,<sup>1</sup> O. Bekers,<sup>4</sup> M. Drent<sup>3,5,6</sup> (<sup>1</sup>University Eye Clinic, Maastricht University Medical Centre (MUMC), Maastricht, The Netherlands; <sup>2</sup>School for Mental Health and Neuroscience (MHeNs), Maastricht University, Maastricht, The Netherlands; <sup>3</sup>Interstitial Lung Disease (ILD) Care Foundation, Research Team, Ede, The Netherlands; <sup>4</sup>Department of Clinical Chemistry, Central Diagnostic Laboratory, MUMC, Maastricht, The Netherlands; <sup>5</sup>ILD Center of Excellence, Department of Respiratory Medicine, Nieuwegein, The Netherlands; <sup>6</sup>Faculty of Health Medicine and Life Sciences, Maastricht University, Maastricht, The Netherlands)</p> <p><b>Clinical Patterns of Sarcoidosis Patients with and without Uveitis: Insights from a Dutch Sarcoidosis Centre</b></p> <p>SAMENVATTING: Uveitis komt vaak voor bij patiënten met sarcoïdose. Het doel van dit onderzoek was om klinische en genetische factoren te onderzoeken geassocieerd met de aanwezigheid van uveitis bij sarcoïdose patiënten. 625 Nederlandse sarcoïdose patiënten zijn geïncludeerd, waarvan 170 patiënten een oogheelkundig onderzoek hadden en 61 hiervan de diagnose uveitis. Demografische, klinische en genetische data werden retrospectief verzameld. Het grootste deel van de patiënten presenteerde zich met een bilaterale uveitis. Er waren meer vrouwen in de uveitis groep dan in de niet-uveitis groep. Longbetrokkenheid kwam minder voor in patiënten met uveitis. Patiënten met uveitis kregen vaker TNF-<math>\alpha</math> inhibitors en hadden een betere uitkomst. Genetische analyse identificeerde een significante associatie tussen de BTNL2 G16071A GG genotype en uveitis.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>



17.15	B25	<b>Vitreoretinale chirurgie</b> B.M. Govers, <sup>1</sup> B. Bakker, <sup>1</sup> M.J. de Bruijne, <sup>1</sup> A. Oosterhof, <sup>2</sup> E. Versteeg, <sup>2</sup> A.I. den Hollander, <sup>1,3</sup> B.J. Klevering, <sup>1</sup> W.F. Daamen, <sup>2</sup> T.H. van Kuppevelt, <sup>2</sup> S. Keijser <sup>1</sup> (1Department of Ophthalmology, Radboud university medical center, Nijmegen, The Netherlands; 2Department of Medical BioSciences, Radboud university medical center, Nijmegen, The Netherlands; 3AbbVie, Genomics Research Centre, Cambridge, Massachusetts, United States of America)  <b>Hyaluronan and chondroitin sulfate in the vitreous of patients with rhegmatogenous retinal detachment</b>  SAMENVATTING: Van 56 patiënten met een rhegmatogene ablatio retinae en 41 patiënten met floaters, maculagat of epiretinaal membraan werd het glasvocht na pars plana vitrectomie geanalyseerd. De hyaluronan en chondroitinesulfaat concentraties werden bepaald middels "high-pressure liquid chromatography". Verminderde concentraties van hyaluronan en hogere concentraties van chondroitinesulfaat werden gevonden bij de patiënten met rhegmatogene ablatio retinae. De chondroitine sulfaatketens waren significant minder gesulfateerd bij patiënten met een rhegmatogene ablatio retinae t.o.v. controles. Dit is mogelijk geassocieerd met de pathogenese van rhegmatogene ablatio retinae.  <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
17.25	B26	B.L. Portengen, V.Verplaetse, M. Manzulli, K. Faripooya, P. Geeraert, S. Manning, S. van Romunde (Het Oogziekenhuis Rotterdam)  <b>Efficacy and side effects of peroperative peribulbar betamethasone vs. triamcinolone during vitrectomy for epiretinal membrane peeling</b>  SAMENVATTING: <u>Doel</u> en <u>Methode</u> : Deze studie vergeleek de effectiviteit en bijwerkingen van betamethason (Celestone® Chronodose) en triamcinolon (Kenacort®) na vitrectomie voor idiopathische maculapucker. Betamethason werd vervangen door triamcinolon vanaf mei 2023 vanwege onbeschikbaarheid van betamethason. Het betrof een retrospectieve cohortstudie van 271 patiënten (140 betamethason, 131 triamcinolon) tussen oktober 2023 en oktober 2024. Primaire uitkomsten waren cystoid macula oedeem (CME) en verhoogde oogdruk. <u>Resultaten</u> : Zes weken postoperatief waren intraretinale cystes significant vaker aanwezig in de betamethasongroep (45% vs. 26%, p<0.01), met een dikkere centrale retina (449 vs. 425 µm, p<0.01) en meer medicatie voor CME (17% vs. 6%, p=0.05). Geen significante verschillen werden gevonden in oogdruk, gebruik van oogdrukmedicatie of visus. <u>Conclusie</u> : Peroperatief betamethason leidde tot significant meer CME, zonder verschillen in oogdruk of visus.
17.35	EINDE	

**AUDITORIUM 1****Glaucoom, voorzitters H. Beckers/H. Lemij**

09.00

A53

D. van Berge Henegouwen (RadboudUMC Nijmegen)

**De effectiviteit en verdraagbaarheid van Latanoprost/Netarsudil (Roclanda) in een derde lijn glaucoom centrum**

SAMENVATTING: Tijdens deze voordracht wordt de effectiviteit, maar ook de verdraagbaarheid van Latanoprost/Netarsudil (Roclanda) beschreven in het RadboudUMC, een derde lijn glaucoom centrum. Er wordt ingegaan op de mate van drukdaling bij patiënten met een uitgebreide voorgeschiedenis van glaucoom druppels. Er werden 60 patiënten vervolgd, waarvan 43 met maximale therapie. Gemiddelde leeftijd is  $66 \pm 15$  jaar en intraoculaire druk  $22 \pm 15$  mmHg. De gemiddelde drukdaling na 6 weken gebruik Roclanda is 2 mmHg. Tot op heden zijn er 4 gestopt, omdat ze Roclanda niet konden verdragen. Hieruit blijkt dat Roclanda een effectieve toevoeging is aan de huidige glaucoom druppels binnen een derde lijn glaucoom centrum en de verdraagbaarheid veelal goed is.

*Belangenverstrengeling: geen*

09.10

A54

W.D. Ramdas,<sup>1</sup>V.A. de Vries,<sup>1,2</sup>K. van Garderen,<sup>1</sup>M. Kavousi,<sup>2</sup>D. Bos,<sup>2,3</sup>C.C.W. Klaver<sup>1,2,4,5</sup> (1Department of Ophthalmology, Erasmus Medical Center, Rotterdam, the Netherlands; 2Department of Epidemiology, Erasmus Medical Center, Rotterdam, the Netherlands; 3Department of Radiology and Nuclear Medicine, Erasmus Medical Center, Rotterdam, the Netherlands; 4Ophthalmology, Radboud University Medical Center, Nijmegen, the Netherlands; 5Institute of Molecular and Clinical Ophthalmology, University of Basel, Basel, Switzerland)

**Carotid artery disease increases the risk for open-angle glaucoma**

SAMENVATTING: Het doel was om het effect van carotis stenose op het ontstaan van open-kamerhoek glaucoom (OAG) te onderzoeken. Gegevens uit de prospectieve ERGO-studie (The Rotterdam Study) zijn hiervoor gebruikt. De intima-media-dikte (cIMT) van de halsslagader werd bij start gemeten en geassocieerd met de oogdruk, retinale zenuwvezellaag (RNFL) dikte en incident OAG. In totaal werden er 9459 controles en 193 incident OAG-cases geanalyseerd. Een hogere cIMT verhoogde het risico op OAG (HR 1,17 [1,00–1,36] per standaarddeviatie toename in cIMT). Bovendien was de RNFL-dikte 0,17  $\mu$ m dunner per standaarddeviatie toename in cIMT. In de OAG-cases kregen mensen met een hogere cIMT op jongere leeftijd OAG. Onze resultaten suggereren dat een hogere cIMT het risico op OAG verhoogd. Bij onverklaarbare progressie van OAG zou een echografisch onderzoek van de halsslagaders overwogen kunnen worden.

*Belangenverstrengeling: geen*

09.20

A55

Y. Yu,<sup>1,2</sup>S.J.P.M. Eussen,<sup>3</sup>W.D. Ramdas,<sup>4</sup>C.A.B. Webers,<sup>1,2</sup>T.T.J.M. Berendschot<sup>1,2</sup> (1University Eye Clinic Maastricht, Maastricht University Medical Center+, Maastricht, the Netherlands; 2Department of Ophthalmology, School for Mental Health and Neuroscience, Maastricht University, Maastricht, the Netherlands; 3Department of Epidemiology, CAPHRI Care and Public Health Research Institute, Maastricht University, Maastricht, the Netherlands; 4Department of Ophthalmology, Erasmus Medical Center, Rotterdam, the Netherlands)

**The Role of Dutch Healthy Diet in Glaucoma Prevalence: Insights from the Maastricht Study**

SAMENVATTING: In deze cross-sectionele case-controlstudie met data uit de Maastricht Study, onderzochten we de associatie tussen de Dutch Healthy Diet Index (DHD) en glaucoom. Voedingsgegevens verzameld met behulp van een gevalideerde voedsel frequentie vragenlijst werden gebruikt om de DHD-indexscore te berekenen. Glaucoomstatus werd bepaald via gezichtsveldtesten en consensus van experts. Logistische regressiemodellen werden gebruikt om de associatie tussen DHD-scores, individuele voedingscomponenten en glaucoomprevalentie te schatten, gecorrigeerd voor leeftijd, geslacht, intraoculaire druk, tailleomtrek en andere leefstijlfactoren. In totaal werden 6831 deelnemers (leeftijd  $59,4 \pm 8,8$  jaar) opgenomen in de analyse, van wie 736 (10,8%) werden geïdentificeerd met glaucoom. Het naleven een gezond voedingspatroon was omgekeerd geassocieerd met de prevalentie van glaucoom: elke stijging van 10 punten in de DHD-indexscore was geassocieerd met een 12.5% lagere kans op glaucoom (OR [95% CI]: 0,88 [0,83-0,93]).

*Belangenverstrengeling: geen*



09.30	A56	<p>J.E. Vergroesen,<sup>1,2</sup> K.V. Stuart,<sup>3</sup> V.A. de Vries,<sup>1,2</sup> K.A. van Garderen,<sup>1,2</sup> J.H. Kang,<sup>4</sup> M. Ghanbari,<sup>2</sup> L.R. Pasquale,<sup>5</sup> A.P. Khawaja,<sup>3</sup> C.C.W. Klaver,<sup>1,2,6,7</sup> W.D. Ramdas<sup>1</sup> (Department of Ophthalmology, Erasmus MC University Medical Center, Rotterdam, the Netherlands; <sup>2</sup>Department of Epidemiology, Erasmus MC University Medical Center, Rotterdam, the Netherlands; <sup>3</sup>NIHR Biomedical Research Centre, Moorfields Eye Hospital NHS Foundation Trust &amp; UCL Institute of Ophthalmology, London, United Kingdom; <sup>4</sup>Channing Division of Network Medicine, Brigham and Women's Hospital / Harvard Medical School, Boston; <sup>5</sup>Department of Ophthalmology, Icahn School of Medicine at Mount Sinai, New York, United States; <sup>6</sup>Department of Ophthalmology, Radboudumc, Nijmegen, the Netherlands; <sup>7</sup>Institute of Molecular and Clinical Ophthalmology Basel, Basel, Switzerland)</p> <p><b>A Metabolome-Wide Study of Open-Angle Glaucoma Reveals Upregulated Lipid Metabolism Pathways</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel</u>: Met metabolomics kunnen onderliggende mechanismen van ziekten worden bestudeerd. Dit onderzoek is erop gericht om te onderzoeken of metabole processen en metaboliëten samenhangen met openkamerhoekglaucoom (OAG). <u>Methode</u>: Gegevens van 2559 deelnemers uit de Rotterdam Studie (gemiddelde leeftijd 80 jaar, 57.3% vrouw), waarvan 65 gediagnosticeerd met OAG, werden geanalyseerd. Metaboliëten werden gemeten in plasma en verbanden met netvliesdikte, genetisch risico score (GRS), oogdruk (IOP) en OAG werden onderzocht. <u>Resultaten</u>: Lipidenmetabolisme was verhoogd bij deelnemers met een hogere IOP, dünnere netvlieslagen en hogere GRS. Verschillende lange-keten vetzuren waren geassocieerd met OAG-gerelateerde parameters. De relatie tussen een hogere IOP GRS en hogere IOP werd gedeeltelijk verklaard door de verhoogde aanwezigheid van lipiden.</p> <p><i>Belangenverstrengeing: adviseurschap</i></p>
09.40	A57	<p>M.T. van Haarlem,<sup>1,2</sup> J.E. Vergroesen,<sup>1,2</sup> T. Voortman,<sup>2,3</sup> C.C.W. Klaver,<sup>1,2,4,5</sup> W.D. Ramdas<sup>2</sup> (Department of Ophthalmology, Erasmus MC University Medical Center Rotterdam, Rotterdam, The Netherlands; <sup>2</sup>Department of Epidemiology, Erasmus MC University Medical Center Rotterdam, Rotterdam, The Netherlands; <sup>3</sup>Division of Human Nutrition and Health, Wageningen University &amp; Research, Wageningen, The Netherlands; <sup>4</sup>Department of Ophthalmology, Radboudumc, Nijmegen, The Netherlands; <sup>5</sup>Institute of Molecular and Clinical Ophthalmology Basel, Basel, Switzerland)</p> <p><b>Dietary intake of vitamin B3 (niacin) and glaucoma incidence: the Rotterdam Study</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel</u>: Het onderzoeken van de associatie tussen vitamine B3 inname en de incidentie van openkamerhoek glaucoom (OAG). <u>Methode</u>: Deelnemers van het prospectieve Erasmus Rotterdam Gezondheid Onderzoek (ERGO) zonder OAG bij aanvang, met tenminste een vervolg onderzoek, en complete voedselvragenlijsten werden geselecteerd voor de analyses (N=6742). De associatie tussen vitamine B3, het risico op OAG en oogdruk werd onderzocht. <u>Resultaten</u>: Vitamine B3 inname was geassocieerd met een lagere OAG incidentie (Odds ratio [OR] met 95% betrouwbaarheidsinterval [95%CI]: 0.94 [0.90-0.98] per mg/dag). Vooral mensen met een hoge inname (gemiddeld 23.3 mg/dag) hadden een lagere incidentie (OR [95%CI]: 0.43 [0.21-0.86]) vergeleken met mensen met een lage inname (gemiddeld 10.0 mg/dag; p-trend=0.02). Vitamine B3 inname was niet geassocieerd met oogdruk. <u>Conclusie</u>: Een hogere vitamine B3 inname verlaagt het risico op OAG, onafhankelijk van oogdruk.</p> <p><i>Belangenverstrengeing: geen</i></p>
09.50	A58	<p>X. Chen,<sup>1,2</sup> T.G.M.F Gorgels,<sup>1,2</sup> T.T.J.M. Berendschot,<sup>1,2</sup> C.A.B. Webers,<sup>1,2</sup> B. Benedikter<sup>1,2</sup> (University Eye Clinic Maastricht, Maastricht University Medical Center, Maastricht, The Netherlands; <sup>2</sup>School of Mental Health and Neuroscience, Maastricht University, Maastricht, The Netherlands)</p> <p><b>Effect of Time at Room Temperature on Complement Activity in Aqueous Humor Samples</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel</u>: Deze studie onderzoekt het effect van de kamertemperatuur (RT) tijd op de complementactiviteit in kamerwater (AH) monsters om deze potentiële systematische fout te schatten en op te lossen in toekomstige complementgerelateerde studies in glaucoom. <u>Methode</u>: AH-monsters werden verdeeld in aliquoten en verschillend behandeld om het effect van RT-tijd, positieve controle en remmertoets (EDTA) te testen. De concentraties van complementproteïnen en activatieratio's werden vergeleken tussen aliquoten van hetzelfde monster. <u>Resultaten</u>: Milde veranderingen in enkele proteïnen en ratio's werden waargenomen na 15 minuten RT-incubatie, terwijl milde en niet-stapsgewijze veranderingen in meer proteïnen en ratio's werden waargenomen na 30 minuten RT-incubatie, die niet optraden bij het vooraf toevoegen van EDTA. <u>Conclusies</u>: RT-tijd heeft een mild effect op complementactiviteit, maar beïnvloedt geen studies met inter-groepverschillen groter dan 2-voudig. EDTA kan dit effect remmen.</p> <p><i>Belangenverstrengeing: geen</i></p>





10.00	A59	<p>A.L. Rikkers,<sup>1,2</sup> A.R. Loisel, <sup>1,2</sup> P. van Dijk, <sup>2,3</sup> E. de Kleine, <sup>2,3</sup> N.M. Jansonius<sup>1,2</sup> (Department of Ophthalmology, University Medical Center Groningen, Groningen, The Netherlands; <sup>2</sup>Graduate School of Medical Sciences, University of Groningen, Groningen, The Netherlands; <sup>3</sup>Department of Otorhinolaryngology, University Medical Center Groningen, Groningen, The Netherlands)</p> <p><b>Nitric oxide bioavailability and excitotoxicity in glaucoma and tinnitus</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel</u>: Bepalen of een laag stikstofmonoxidegehalte en een toename van excitatietoxiciteit een rol spelen in de associatie tussen glaucoom en tinnitus. <u>Methode</u>: Hiervoor zijn verschillende biomarkers geanalyseerd (ADMA, arginine, ornithine, citrulline, glutamaat en glutamine) in 23 glaucoompatiënten (14 met tinnitus en 9 zonder) en 20 controles (13 met tinnitus en 7 zonder). <u>Resultaten</u>: Arginine was hoger in de glaucoom groep (68.0 [59.7-76.2] <math>\mu\text{mol/L}</math>) vergeleken met de controls (54.5 [35.7 tot 73.2] <math>\mu\text{mol/L}</math>), echter niet significant (<math>p=0.14</math>). Er waren geen significant verschillen in de andere biomarkers: ornithine (<math>p=0.78</math>), citrulline (<math>p=0.77</math>), glutamate (<math>p=1.0</math>), en glutamine (<math>p=0.52</math>). <u>Conclusie</u>: Glaucoompatiënten met en zonder tinnitus laten in dit onderzoek geen verhoogde stikstofmonoxidebiomarkers zien.</p> <p><i>Belangenverstremming: geen</i></p>
10.10	A60	<p>B. J. Benedikter, I. Boesten, M.H.N. Phuong, W. You, C.A.B. Webers, T.G.M.F. Gorgels (University Eye Clinic Maastricht, MHeNs Mental Health and Neuroscience Institute, Maastricht University Medical Center+, <sup>6229</sup> HX, Maastricht, The Netherlands)</p> <p><b>Generating pluripotent stem cell-derived retinal ganglion cells via retinal organoids</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel</u>: Ons doel is om retinale ganglion cellen (RGC's) uit patiënt-afkomstige stamcellen te kweken. RGC's zijn essentieel voor het zicht en raken bij glaucoom beschadigd wat tot blindheid kan leiden. Onderzoek met gekweekte RGC's kan helpen om glaucoom beter te begrijpen en te behandelen. <u>Methode</u>: Hier kweekten we uit pluripotente stamcellen kleine netvlies-achtige structuren en volgden hoe RGC's daarin over de loop van tijd ontwikkelden. <u>Resultaten</u>: Het beste tijdstip voor de isolatie van RGC's was tussen 7 en 10 weken. We konden RGC's succesvol verkrijgen, maar niet volledig scheiden van andere soorten cellen. De opgezuiverde RGC's overleefden goed in een specifiek kweekmedium (Brainphys). <u>Conclusie</u>: Dit werk brengt ons dichterbij het gebruik van gekweekte RGC's voor onderzoek naar ziektemechanismen van glaucoom en potentieel herstel van het zicht</p> <p><i>Belangenverstremming: geen</i></p>
10.20	A61	<p>W. You,<sup>1,2,3</sup> C.P.M. Reutelingsperger,<sup>3</sup> T.T.J.M. Berendschot,<sup>1</sup> B.J. Benedikter,<sup>1</sup> C.A.B. Webers,<sup>1</sup> T.G.M.F. Gorgels<sup>1</sup> (University Eye Clinic Maastricht, Maastricht University Medical Centre, The Netherlands; <sup>2</sup>School for Mental Health and Neuroscience, Department of Ophthalmology, University Maastricht, Maastricht, The Netherlands; <sup>3</sup>Cardiovascular Research Institute Maastricht, Department of Biochemistry, University Maastricht, Maastricht, The Netherlands)</p> <p><b>In vitro studies to explore the potential of rescuing dying RGCs</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel</u>: Glaucoom is een neurodegeneratieve aandoening waarbij retinale ganglioncellen (RGC's) afsterven, voornamelijk door apoptose, wat traditioneel als onomkeerbaar wordt beschouwd. Deze studie onderzoekt of stervende RGC's kunnen herstellen en de mechanismen achter herstel. <u>Methode</u>: In vitro apoptosemodellen werden gemaakt door ethanol te gebruiken om celdood te induceren in RGC's en andere neuronale cellijnen. Live-beeldvorming en fluorescentieprobes werden ingezet om apoptotische schade te monitoren. Herstel werd getest door ethanol te verwijderen en de cellen verder te cultiveren. <u>Resultaten</u>: RGC's konden herstellen van apoptotische schade vóór de vrijzetting van cytochroom c. Herstel was afhankelijk van mitochondriale biogenese. Vrijzetting van cytochroom c bleek het punt zonder terugkeer. <u>Conclusie</u>: Deze bevindingen benadrukken dat het aanpakken van vroege apoptotische gebeurtenissen een potentieel therapeutische strategie biedt om RGC's te redden en het zicht bij glaucoom te behouden.</p> <p><i>Belangenverstremming: geen</i></p>
10.30		<b>PAUZE</b>
11.00	A62	<b>Algemene Ledenvergadering NOG</b>
12.30		<b>LUNCH-PAUZE</b>





14.00	A63	<p><b>Glaucoom, voorzitters N.M. Jansonius, R. de Crom</b></p> <p>A. Vallbona-Garcia,<sup>1,2</sup> P.J. Lindsey,<sup>2</sup> R. Kamps,<sup>2</sup> A.P.M. Stassen,<sup>3</sup> N. Nguyen,<sup>2</sup> F.H.J. van Tienen,<sup>2</sup> I.H.J. Hamers,<sup>2</sup> R. Hardij,<sup>2</sup> M.W. van Gisbergen,<sup>4</sup> B.J. Benedikter,<sup>1</sup> I.F.M. de Coo,<sup>2</sup> C.A.B. Webers,<sup>1</sup> T.G.M.F Gorgels,<sup>1</sup> H.J.M. Smeets<sup>2</sup> (<sup>1</sup>University Eye Clinic Maastricht, MHeNs research institute, Maastricht University Medical Center, Maastricht, Netherlands; <sup>2</sup>Department of Translational Genomics, MHeNs research institute, Maastricht University, Maastricht, Netherlands; <sup>3</sup>Department of Clinical Genetics, Maastricht University Medical Center, Maastricht, Netherlands; <sup>4</sup>Department of Dermatology, GROW research institute, Maastricht University Medical Center, Maastricht, Netherlands)</p> <p><b>Mitochondrial DNA analysis in glaucoma: association of D-loop variants with a primary open-angle glaucoma subgroup</b></p> <p>SAMENVATTING: Primair openkamerhoekglaucoom (POAG) is een opticopathie veroorzaakt door degeneratie van retinale ganglioncellen (RGC's). Verhoogde intraoculaire druk (IOP) en veroudering zijn belangrijke risicofactoren, maar de pathofysiologie van POAG is nog niet volledig begrepen. Omdat RGC's veel energie nodig hebben, kan mitochondriale disfunctie een risicofactor vormen. Deze studie onderzocht of mtDNA-varianten een risicofactor zijn voor POAG. Het mtDNA van patiënten met hoge druk glaucoom (HTG), normale druk glaucoom (NTG), en oculaire hypertensie (OH), en een controlegroep zonder glaucoom werd onderzocht. In de HTG-groep werd een significant hoger aantal van unieke varianten gevonden in de niet-coderende D-loop-regio (1.23 varianten/persoon) vergeleken met de controlegroep (0.35 varianten/persoon). De D-loop is cruciaal voor mtDNA-replicatie en -transcriptie. Dit suggereert dat varianten in de D-loop-regio een risicofactor kunnen zijn voor glaucoom door mogelijk de mtDNA-replicatie te verstoren.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
14.10	A64	<p>R.E. Gachette,<sup>1,2</sup> C.J.F. Bertens,<sup>3</sup> M. Gijjs,<sup>1,2</sup> H.J.M. Beckers<sup>1,2,3</sup> (<sup>1</sup>University Eye Clinic Maastricht, Maastricht University Medical Center+ (MUMC+), <sup>6202</sup> AZ Maastricht, the Netherlands; <sup>2</sup>Mental Health and Neuroscience Research Institute (MHeNs), Maastricht University, <sup>6229</sup> ER Maastricht, the Netherlands; <sup>3</sup>PEYONEER Ophthalmic Solutions BV, <sup>6229</sup> EV Maastricht, the Netherlands)</p> <p><b>Fibrosis-Associated Biomarkers for Predicting Surgical Outcomes in Glaucoma Filtration Surgery</b></p> <p>SAMENVATTING: Filterblaasvormende glaucoomoperaties zijn effectief, maar het falen van de filterblaas door fibrose blijft een uitdaging. Een systematische review van 20 studies identificeerde 12 biomarkers, waaronder MCP-1, VEGF, IL-8 en TGF-<math>\beta</math>, die consistent verhoogd waren bij gefaalde operaties. IFN-<math>\gamma</math> was de enige biomarker die significant verlaagd was bij gefaalde operaties. De analyse van biomarkers in het kamerwater werd verricht bij 46 trabeculectomie (TE) patiënten en 14 cataractcontroles. Bij gefaalde TE's (n=10) waren IL-1<math>\beta</math>, MCP-1 en IL-10 na 3 maanden significant verhoogd, IL-1<math>\beta</math>, MCP-1 en IL-8 na 6 maanden, en IL-1<math>\beta</math> en IL-18 na 12 maanden. IL-1<math>\beta</math> was de enige biomarker die consistent verhoogd was over alle tijdsintervallen. Verdere studies zijn nodig om biomarkers te valideren en therapieën te ontwikkelen die de uitkomsten van deze operaties verbeteren.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
14.20	A65	<p>R.M.P.C. de Crom, H.J.M. Beckers (Universiteits Kliniek voor Oogheelkunde, Maastricht UMC+)</p> <p><b>Uitkomsten van Gecombineerde Phaco-emulsificatie met Excimer Laser Trabeculostomie bij patiënten met glaucoom</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel:</u> Onderzoek naar het effect van Excimer Laser Trabeculostomy als behandeling bij glaucoom. <u>Methoden:</u> Bij patiënten met cataract en glaucoom werd een gecombineerde phaco-emulsificatie met lensimplantatie en Excimer Laser Trabeculostomie (ELT, Elios Vision Inc., Los Angeles, CA, USA) uitgevoerd. Data werd gebruikt indien minimaal 3 maanden follow-up beschikbaar was. <u>Resultaten:</u> In totaal werden 75 ogen bij 44 patiënten behandeld. Gemiddelde intra-oculaire druk (IOP) daalde significant (<math>P &lt; 0.001</math>) van <math>16.8 \pm 5.3</math> mmHg naar <math>16.5 \pm 7.4</math>, <math>13.2 \pm 3.5</math>, <math>12.7 \pm 1.4</math> en <math>12.2 \pm 2.3</math> mmHg op respectievelijk 1 week, 1 maand, 3 en 6 maanden. Gemiddeld aantal glaucoommedicamenten nam significant (<math>P &lt; 0.001</math>) af van <math>2.3 \pm 1.2</math> preoperatief naar <math>1.8 \pm 1.3</math>, <math>1.7 \pm 1.2</math>, <math>1.4 \pm 1.1</math> en <math>1.3 \pm 1.3</math> op dezelfde intervallen. Behalve reversibel microhyphaem (2 ogen) en kortdurende drukpieken (8 ogen) waren er geen complicaties. <u>Conclusie:</u> In deze patiëntengroep bleek ELT een veilige behandeling voor patiënten met cataract en glaucoom.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>



14.30	A66	<p>H. Schoemaker, R. Müskens (UMC Groningen)</p> <p><b>Cataractextractie bij eindstadiumglaucoom</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel:</u> Het evalueren van de veiligheid en effectiviteit van phaco-emulsificatie bij patiënten met vergevorderd glaucoom. Patiënten: Tien patiënten met vergevorderd glaucoom en cataract ondergingen cataractchirurgie. <u>Methode:</u> Inclusiecriteria: patiënten met vergevorderd glaucoom en cataract. Phaco-emulsificatie werd uitgevoerd met behulp van het Centurion® (Alcon Laboratories, USA) apparaat met de Active Sentry® handpiece, waarbij gedurende de gehele procedure een maximale infusiedruk van 22 mmHg werd gehandhaafd. <u>Resultaten:</u> De gemiddelde pre-operatieve visus was 0,29 (Snellen lineair). De gemiddelde post-operatieve visus was 0,49. Gemiddelde visusverbetering van 0,21. Het 95% betrouwbaarheidsinterval voor deze verbetering was [0,14, 0,45]. Alle patiënten behielden hun centrale gezichtsveld na de operatie. <u>Conclusie:</u> Phaco-emulsificatie met lage infusiedrukken lijkt een veilige methode om cataract te opereren bij patiënten met eindstadiumglaucoom.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
14.40	A67	<p>L.M.J. Scheres,<sup>1</sup> S. Kujovic-Aleksov,<sup>1</sup> B. Winkens,<sup>2</sup> R.M.P.C. de Crom,<sup>1</sup> C. A.B. Webers,<sup>1</sup> Henny J.M. Beckers<sup>1</sup> (<sup>1</sup>University Eye Clinic Maastricht, Maastricht University Medical Center +, Maastricht, the Netherlands; <sup>2</sup>Department of Methodology and Statistics, Care and Public Health Research Institute (CAPHRI), Maastricht University, Maastricht, The Netherlands)</p> <p><b>Vijf jaar follow-up met de PreserFlo MicroShunt voor open</b></p> <p>SAMENVATTING: De 5-jaars uitkomsten van PreserFlo MicroShunt implantatie versterkt met 0.2 mg/ml MMC voor open kamerhoekglaucoom werden onderzocht in een retrospectief cohort. Zesenzestig ogen van 66 patiënten werden geïncludeerd. De gemiddelde oogdruk daalde significant van 21.8 mmHg op baseline naar 13.2 mmHg vijf jaar na de operatie. Het gemiddelde aantal oogdrukverlagende medicaties was verlaagd van 2.5 naar 1.1 medicaties. Postoperatieve complicaties waren doorgaans mild en self-limiting. Een herinterventie was nodig in 29% van de patiënten. De MicroShunt was effectief in het verlagen van de oogdruk en medicatiegebruik. Echter, bijna een derde van de patiënten had nog een aanvullende oogdrukverlagende interventie nodig.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
14.50	A68	<p>H.G.L. van Santbrink,<sup>1</sup> I. Popescu-Giovanitsas,<sup>1</sup> P.W.T. de Waard,<sup>1,2</sup> P.W.M. Bonnemajier<sup>1,2</sup> (<sup>1</sup>Rotterdam Ophthalmic Institute, Rotterdam Eye Hospital, Rotterdam, The Netherlands; <sup>2</sup>Department of Glaucoma, Rotterdam Eye Hospital, Rotterdam, The Netherlands)</p> <p><b>Effects of Prolene stent removal timing and length on intraocular pressure in Paul Glaucoma Implant surgery</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel:</u> Onderzoeken van het effect van de stentlengte en de timing van stentverwijdering van een 6-0 Prolene stent op de oogdruk na een Paul Glaucoom Implants (PGI) operatie. <u>Methode:</u> Retrospectieve analyse van 130 PGI-operaties in het Oogziekenhuis Rotterdam. Oogdruk en medicatiegebruik werden gemeten voor de operatie, vóór stentverwijdering, op de eerste controle na stentverwijdering en zes maanden postoperatief. <u>Resultaten:</u> De timing van stentverwijdering had geen significant effect op oogdrukveranderingen (<math>p = 0,61</math>). Een langere stentlengte was geassocieerd met een grotere reductie in oogdruk na verwijdering (<math>\beta = 0,96</math>, <math>p &lt; 0,001</math>). Hypotonie kwam alleen voor bij stentverwijdering binnen 6 weken na operatie. <u>Conclusie:</u> Timing van stentverwijdering beïnvloedt de oogdruk niet significant, maar vroege verwijdering kan het risico op hypotonie verhogen. Stentlengte speelt een belangrijke rol in de oogdrukdaling na verwijdering.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
15.00	A69	<p>V.A. de Vries,<sup>1,2</sup> J. Vargas Quiros,<sup>1,2</sup> J.E. Vergroesen,<sup>1,2</sup> K.A. van Garderen,<sup>1,2</sup> B. Liefers,<sup>1,2</sup> EyeNED Reading Center, C.C.W. Klaver,<sup>1,2,3,4</sup> W.D. Ramdas<sup>1</sup> (<sup>1</sup>Department of Ophthalmology, Erasmus Medical Center, Rotterdam, the Netherlands; <sup>2</sup>Department of Epidemiology, Erasmus Medical Center, Rotterdam, the Netherlands; <sup>3</sup>Ophthalmology, Radboud University Medical Center, Nijmegen, the Netherlands; <sup>4</sup>Institute of Molecular and Clinical Ophthalmology, University of Basel, Basel, Switzerland)</p> <p><b>Deep learning analysis of retinal vasculature from color fundus photography reveals diagnostic and predictive value for open-angle glaucoma</b></p> <p>SAMENVATTING: In de literatuur worden veranderingen in de retinale vasculatuur beschreven bij patiënten met openkamerhoek glaucoom (OAG). Wij hebben recent een deep-learning algoritme (VascX) ontwikkeld voor de het analyseren van de retinale vasculatuur. Dit algoritme hebben we toegepast op een populatiestudie gebaseerd in Ommoord, Rotterdam. In totaal werden 12.734 niet-OAG controles en 356 patiënten geïncludeerd. Wij vonden dat de arteriële vaardichtheid en het kaliber van de hoofdstam ("central retinal equivalent") lager was in de patiënten ten opzichte van controles. Er was geen significant verschil in de veneuze vasculatuur. Het algoritme kon OAG incidentie voorspellen met een nauwkeurigheid (C-statistic; 95% CI) van 0.74 (0.72, 0.76). Onze studie versterkt het bewijs voor een associatie tussen OAG en de retinale arteriële vasculatuur. Vervolgstudies moeten de klinische toepasbaarheid hiervan verkennen.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>



15.10	A70	<b>Werken aan werkplezier. Tijdens deze sessie hoor je met welke interventies jij en je team morgen aan de slag kunnen, door technologie slim in te zetten, aandacht voor jezelf, collega's en fysieke, werkhouding, zodat je met plezier kan werken.</b>
16.10		<b>PAUZE</b>
16.40	A71	<p><b>Posters, voorzitters C. Webers/R. Wijdh</b></p> <p>L. Blom, C. van (Luijk UMC Utrecht)</p> <p><b>De werkzaamheid en veiligheid van topicale ciclosporine 0,05% en 0,1% bij atopische keratoconjunctivitis</b></p> <p>SAMENVATTING: Atopische keratoconjunctivitis (AKC) is een chronische ocular surface disease. Als AKC suboptimaal wordt behandeld, kan het leiden tot onomkeerbare veranderingen van de cornea en mogelijk visusvermindering op de lange termijn. Het is vaak nodig om chronisch met topicale corticosteroiden te behandelen, met een verhoogd risico op bijwerkingen zoals glaucoom en cataract. Cyclosporine, een niet-steroïde oogdruppel, kan mogelijk een alternatief zijn zonder het risico van steroïde-gerelateerde bijwerkingen. Het doel van deze retrospectieve studie was het evalueren van het therapeutisch effect en de veiligheid van topicale ciclosporine bij patiënten met AKC. Naast een branderig gevoel, wat een bekende bijwerking is gedurende de eerste 3 maanden, waren er geen ernstige of langdurige bijwerkingen. Wat betreft het therapeutische effect, was er bij 3 maanden een significante afname van tarsale conjunctivitis (52%, p=0.016) en bij 6 maanden een significante afname van blefaritis (50%, p=0.006) en meiboomklier dysfunctie (45%, p=0.039). Echter blijkt uit onze gegevens dat het gebruik van ciclosporine geen effect lijkt te hebben bij patiënten met AKC in ernstigere stadia. Concluderend, de ciclosporine oogdruppels zijn veilig in gebruik en spelen met name een rol in de behandeling van AKC in het geval van een milde ontsteking, voornamelijk gelegen aan de oogleden en de tarsale conjunctiva.</p> <p><i>Belangenverstremgeling: financiering onderzoek</i></p>
16.43	A72	<p>D.J. van Ooik, M.A.V. Sas–Meertens BOptom, M.W. Holtmann BOptom, E.-S. Visser (Visser contactlenzen BV)</p> <p><b>Patiëntspecifieke scleralenzen voor bijzonder irregulaire scleraprofielen</b></p> <p>SAMENVATTING: Bij een kleine groep patiënten met een extreem irregulaire scleravorm, bijvoorbeeld door trauma of glaucoomimplantaten, is een adequate aanpassing met het huidige assortiment scleralenzen soms niet mogelijk. Oogafdruktechnologie biedt een innovatieve oplossing voor deze complexe casussen. Met behulp van de digitaal gescande afdruk, wordt een volledig gepersonaliseerde scleralens ontworpen. Middels deze poster worden twee patiënten met een complex scleraprofiel gepresenteerd die aangepast werden met individueel ontworpen scleralenzen. Zij rapporteerden een aanzienlijke verbetering van draagcomfort en draagtijd. Deze innovatieve methode maakt scleralenzen toegankelijk voor een uitdagende patiëntengroep met een zeer irregulair scleraprofiel, wat bijdraagt aan verbeterde visuele functionaliteit en kwaliteit van leven.</p> <p><i>Belangenverstremgeling: werknemer</i></p>
16.46	A73	<p>S. Nobacht (RadboudUMC Nijmegen)</p> <p><b>Corneal melt veroorzaakt door Neisseria Gonorrhoeae bij een tiener</b></p> <p>SAMENVATTING: Een 16-jarige jongen werd naar ons verwezen in verband met ernstige purulente keratoconjunctivitis met corneale perforatie aan het linkeroog. Hij had circa 1 week last van roodheid en later last van purulente afscheiding. Patiënt droeg geen contactlenzen. Hij had naar eigen zeggen geen (onbeschermd) sex gehad. Bij het onderzoek was er sprake van forse conjunctivale roodheid, purulente afscheiding en een gebied van 3 à 4 klokuren corneale verdunning nasaal superior met een groot gebied van descemetocèle. De voorste oogkamer was opgeheven en het oog was hypotoon, de visus bedroeg slechts lichtperceptie. Er werd sterk gedacht aan Chlamydia c.q. N. Gonorrhoeae keratitis. Patiënt werd opgenomen en behandeld met intramusculair Ceftriaxon. Conjunctiva uitstrijkje was positief voor N. Gonorrhoeae. Uitstrijken van ureter en rectum werden eveneens positief bevonden op N. Gonorrhoeae. Er werd een tectonisch lamellair cornea graft verricht met goed resultaat. <u>Conclusie:</u> Bij een of dubbelzijdige purulente keratoconjunctivitis staat SOA als oorzaak hoog op de DD lijst vooral bij jonge seksueel actieve tieners. Door vroege herkenning en behandeling kan ernstige corneal melt zoals in deze casus voorkomen worden.</p> <p><i>Belangenverstremgeling: geen</i></p>



16.49	A74	F. Goezinne, R. da Cruz Lopez, L. Koetsier (Retina Operatie Centrum Rijkswijk) <b>Optimalisatie van Maculagatsluiting: De Kracht van Motivatie en Innovatieve Benaderingen</b> SAMENVATTING: Deze poster onderzoekt twee belangrijke factoren die het succes van maculagatsluiting verbeteren: patiëntmotivatie voor treuren en het gebruik van lucht als tamponade. In ons centrum behaalt 98% van de patiënten die goed treuren een succesvolle sluiting, aanzienlijk hoger dan de 90-95% uit de literatuur. Patiënten die minder gemotiveerd zijn of niet volledig treuren, hebben vaker een maculagat dat postoperatief niet sluit. Daarnaast toont ons onderzoek dat lucht een effectief alternatief is voor SF6-gas. Met een sluitingspercentage van 97,5% biedt lucht voordelen zoals sneller herstel en minder risico op cataractvorming. Deze bevindingen benadrukken het belang van gerichte patiëntbegeleiding en de mogelijkheid tot het gebruik van lucht als innovatieve benadering bij maculagatoperaties. <i>Belangenverstrengeling: betaalde lezingen</i>
16.52	A75	L.W. Lekanne dit Deprez, R.P.H.M. Müskens, A.D. Coumou (UMC Groningen) <b>Een onaangename verrassing na implantatie van een glaucoomimplantaat</b> SAMENVATTING: Een 82-jarige patiënt, 1 jaar na het implanteren van een Paul glaucoomimplantaat in het linkeroog bij unilateraal glaucoom, bleek bij controle een bijna volledig opgeheven voorste oogkamer links te hebben waarna hij door kamerhoekafsluiting een hoge oogdruk ontwikkelde. Echografie toonde een massieve laesie uitgaande van de iris, verdacht voor een melanoom. Echo Abdomen, X-thorax en PET-CT lieten geen haarden elders zien. MRI toonde een verdenking op extrasclerale uitbreiding naast het glaucoomimplantaat. Er werd daarom gekozen voor een exenteratie. Uit de PA kwam een PT2 spoelcelmelanoom van de iris links, zonder extrasclerale uitbreiding. Het melanoom was radicaal verwijderd. <u>Conclusie:</u> denk bij unilateraal glaucoom aan het zeldzame irismelanoom als mogelijke oorzaak. Er werd geen extrasclerale uitbreiding gezien langs de tube van het glaucoomimplantaat. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
16.55	A76	T.M. de Hoop, E.A. Huiskamp, F.G. Junoy Montolio, R.P.H.M. Müskens (UMC Groningen) <b>Snelle intra-operatieve visualisatie van de retina in moeilijk te beoordelen ogen met de Kilp lens</b> SAMENVATTING: De Kilp lens is een bekend instrument bij vitreoretinale chirurgie. Deze lens kan echter ook uitkomst bieden om tijdens een voorsegment operatie snel en gemakkelijk een goed beeld van de retina te krijgen, zonder dat hiervoor een intra-oculaire lichtbron nodig is. Het zo verkregen beeld is gedetailleerder dan onder dezelfde omstandigheden met een 20D lens mogelijk is. De Kilp lens is daarmee een handig hulpmiddel bij operaties van patiënten die op de polikliniek slecht te onderzoeken zijn (bijvoorbeeld bij kinderen of gehandicapten). Bovenstaande techniek zal met videofragmenten tijdens de poster presentatie worden gedemonstreerd. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
16.58	A77	T.J.P. Nieuwendijk, B.F. Hogewind, A.C. Randag (Haaglanden Medisch Centrum; Het Oogziekenhuis Rotterdam) <b>Een rood oog met visusdaling, hoe de liefde verblindt</b> SAMENVATTING: Een 20-jarige vrouw presenteerde zich met een rood, pijnlijk, purulent rechteroog. De klachten waren een week daarvoor in het buitenland begonnen, alwaar de huisarts corticosteroiden bevattende oogdruppels voorgeschreven had. Het zicht was vervolgens gedaald, waarop zij haar huisarts in Nederland belde, die adviseerde om bij terugkomst in Nederland naar de oogarts te gaan. We zagen een hyperpurulente conjunctivitis en een corneaperforatie met irisprolaps. Microbiologisch onderzoek van een conjunctiva-uitstrijk toonde gonorrhoe aan. Patiënte werd behandeld met een tectonische hoornvliestransplantatie à chaud en systemisch antibiotica. Het laatste decennium stijgt de incidentie van (oculaire) gonorrhoe significant. Deze casus benadrukt daarnaast dat een rood oog met alarmsymptomen een spoedbeoordeling door de oogarts vereist. Verblijf elders (buitenland of anderszins) mag voor de passant geen reden zijn om een oogheelkundig consult uit te stellen. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
17.01	A78	L.J. Noppe, R. Stoutenbeek, R.H.J. Wijdh (UMC Groningen) <b>Kristallijne keratopathie als eerste uiting van een hematologische maligniteit</b> SAMENVATTING: 77-jarige vrouw met behoudens staaroperaties ODS een blanco voorgeschiedenis presenteert zich op de poli oogheelkunde met visusklachten ODS o.b.v. een voornamelijk epitheliaal gelokaliseerde symmetrische kristallijne corneopathie ODS bij een verder normaal oogheelkundig beeld. Bloedonderzoek toont een gering verhoogd M-proteïne. Er wordt een epitheliectomie verricht van de cornea OD. Pathologisch onderzoek van het verwijderde epitheel toont stapeling van M-proteïne. De diagnose (smouldering) multiple myeloom wordt gesteld en via de internist wordt gestart met Dara-len-dex (daratumumab - lenalidomide – dexamethason) therapie. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>



17.04	A79	A. Pothof, B. Zijlmans, C. Storimans (Het Oogziekenhuis Rotterdam) <b>Insightful cataract surgery lessons provided by ophthalmology residents in The Rotterdam Eye Hospital</b> SAMENVATTING: We hebben alle AIOS oogheekunde van Het Oogziekenhuis Rotterdam gevraagd een vragenlijst in te vullen over de belangrijkste lessen en tips welke ze hebben opgedaan tijdens hun phaco stages. Acht AIOS die gestart zijn met hun phaco stage hebben gezamenlijk 60 tips aangeleverd. Hiervan gingen er 3 over preoperatieve training, 6 over lichaamshouding, 4 over exposure van het oog, 7 over de incisie, 9 over de rhexis, 5 over hydrodissection, 7 over divide and conquer, 4 over irrigatie and aspiratie, 1 over lens plaatsing, 2 over wondsluiting, 6 over mindset, en 2 over feedback. Bijzondere lessen waren o.a: Beeld je in dat je naast degene zit waar je je het meest comfortabel bij voelt. Voer iedere handeling in het oog uit als in 'slow-motion'. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
17.07	A80	H. Ng, A. Demeuleneere, P. van Etten, R. De Keizer, S. Kha (Het Oogziekenhuis Rotterdam) <b>Een zeldzame presentatie van een orbitaal abces na vitrectomie onder subtenon anesthesie</b> SAMENVATTING: Een 53-jarige vrouw presenteerde zich met toenemende proptosis en ptosis van het rechteroog, zonder uitgesproken inflammatoire tekens van de oogleden, 3 maanden na een vitrectomie onder subtenon anesthesie aan datzelfde oog. CT orbita toonde een intra-orbitale vochtcollectie, in combinatie met een proptosis van 24mm op Hertel en een ptosis van 2mm. Door middel van echo en MRI orbita werd een neoplasma uitgesloten. Wegens toename van proptosis en visusachteruitgang naar 0.4 werd een anterieure orbitale biopsie en drainage van de vochtcollectie uitgevoerd, met evacuatie van pus, wijzend op een orbitaal abces. IV antibiotica werd gestart en aanvullende drainages werden in de daaropvolgende dagen uitgevoerd, met herstel van de visus en proptosis. De trage groei van het abces kadert vermoedelijk binnen de locatie in de subtenon ruimte, wat de uitbreiding heeft vertraagd. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
17.10	A81	V.J.A. Bourgonje, C.C. Devis, F. Burggraaf, L. Moree-Robbers, J. Wijngaarde, M.J. Tjon-Fo-Sang (Het Oogziekenhuis Rotterdam / ROI) <b>De eerste klinische resultaten van de Vedeo Amblyopia Therapy (VAT) Trial, een software applicatie gebaseerd op dichoptische training</b> SAMENVATTING: <u>Doel</u> : het presenteren van de eerste klinische resultaten van de Vedeo Amblyopia Therapy (VAT) Trial, een software applicatie gebaseerd op dichoptische training. <u>Methode</u> : prospectieve gerandomiseerde klinische trial in kinderen met amblyopie. <u>Resultaten</u> : VAT verbeterde de visus in dezelfde mate als conventioneel afplakken na minimaal 8 weken therapie, maar uitval was hoger. <u>Conclusie</u> : eerste klinische resultaten tonen een 'proof of concept' voor VAT, maar verdere verbeteringen zijn mogelijk door compliantie te verbeteren. <i>Belangenverstrengeling: financiering onderzoek</i>
17.13	A82	C. Stellingwerf (Koninklijke Visio en Eyescan Groningen) <b>Noorderlicht</b> SAMENVATTING: Vier jonge mensen in de regio Groningen raken ernstig beperkt en arbeidsongeschikt door visuele ruis, fotofobie en palinopsie. Oogheekundig en neurologisch worden geen afwijkingen gevonden. Een aanvullende anamnese geeft aanleiding te denken aan een populaire maar schadelijke gewoonte onder jongeren als oorzaak. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
17.16	A83	A. Pijpaert, H.H.L.M. Goossens, B.W. van Dijk, L.J. Roetman, R.M.A. van Nispen, L.J. van Rijn (Amsterdam UMC) <b>Metten van vergentie met een stereoscopische eye-tracker</b> SAMENVATTING: Dit onderzoek richtte zich op de nauwkeurigheid en precisie van blikrichting en vergentie metingen met een stereoscopisch eye-tracking systeem. Een zelfgebouwd systeem, bestaande uit twee camera's en twee infrarood lichtbronnen met een gezichtsveld van 21°, werd gevalideerd bij acht deelnemers. De resultaten toonden betrouwbare metingen van kijkhoeken binnen het centrale gezichtsveld (nauwkeurigheid <1°), maar een afname van de nauwkeurigheid bij hoeken groter dan 14° horizontaal. De lineaire relatie tussen doelvergentie en gemeten vergentie was 0,99±0,05°. Dit systeem kan potentieel worden gebruikt voor het detecteren van vergentiefouten, zoals strabismus, maar vereist een groter meetbereik voor perifere metingen. Vervolgonderzoek zal zich richten op het verbeteren van het meetbereik en het ontwikkelen van een algoritme voor strabismusedetectie. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>



17.19	A84	<p>J.W.Q. Musters (niet auteur, alleen presenteren) I.J.E. van der Meulen, J.M.J. van Vliet BOptom, M. Lindenberg BOptom, H.M. Jellema (Amsterdam UMC)</p> <p><b>Diplopie management door zachte contactlens met partiële occlusie zonder verlies van perifeer zicht</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel:</u> Het beoordelen van de effectiviteit van een maatwerk zachte contactlens met partiële occlusie om diplopie op te heffen en perifere gezichtsveld te behouden. <u>Methode:</u> Bij een 48-jarige man met diplopie door incomitant strabisme bij status na vijf strabismusoperaties, hebben we een contactlens met een handgeschilderde zwarte pupil aangepast om het centrale zicht van zijn recheroog te occluderen. Het perifere zien werd zo behouden. De mate van succes werd beoordeeld door anamnese, meten van het binoculair enkelzien en gezichtsveld. <u>Resultaten:</u> De contactlens verminderde de storende diplopie nabij significant met behoud van perifere zicht. Dit resulteerde in een comfortabelere visuele ervaring zonder bijwerkingen. <u>Conclusie:</u> Een contactlens met centrale occlusie kan een effectief, niet-chirurgisch alternatief bieden voor complexe gevallen van diplopie.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
17.22	A85	<p>N. Brouwer, Y. De Jong-Hesse, M. Marinkovic, R. van der Pol, G.M. De Veij Mestdagh, D. Mohabati, T.H.K. Vu (LUMC)</p> <p><b>Erop of eronder</b></p> <p>SAMENVATTING: Een man (80 jaar) presenteerde zich met exsudatieve macula-degeneratie OS. Hiervoor werd bevacizumab gestart, waarop het beeld van subretinaal vocht verbeterde. Na 3 maanden nam het vocht echter toe, en werd bemerkt dat dit op een atypische locatie zat. Op dat moment was de visus OS 0.9, met fundoscopisch een verhevenheid met drusen, zonder pigment of bloed. OD toonde droge AMD. De OCT OS toonde een optisch lege ruimte onder het RPE. FAG toonde centraal lekkage, ICG centraal blokkade. USG toonde een hoogreflectieve laesie, geen choroidaal proces. Geconcludeerd werd dat dit een 'prechoroidal cleft' betrof, géén maligniteit of PCV. Twee lessen volgen hieruit: (1) bij 15% van de exsudatieve AMD kan pre-choroidaal vocht optreden, dit is prognostisch ongunstig; en (2) wees bedacht op deze atypische lokalisatie, die ten onrechte voor ander vocht wordt aangezien.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
17.25	A86	<p>D. Vergouwen, O. Engin (Erasmus MC Rotterdam)</p> <p><b>Orbital inflammation in VEXAS autoinflammatory syndrome</b></p> <p>SAMENVATTING: Idiopathische orbitale inflammatie kent een brede differentiaal diagnose, waaronder schildklierproblematiek, infectieuze oorzaken, IgG4-gerelateerde ziekte, of idiopathische ontsteking. Het recent beschreven auto-inflammatoire VEXAS (Vacuoles, E1 enzyme, X-linked, Autoinflammatory, Somatic) syndroom, zou ten grondslag kunnen liggen aan orbitale inflammatie. Wij beschrijven een casus van ernstige orbitale inflammatie met visusdaling als gevolg van opticus stretching, papilzwelling en chorioïdale effusie, welke meermaals opvlamde tijdens het afbouwen van hoge doses prednison. In een multidisciplinair overleg werd de diagnose VEXAS syndroom geopperd. Met het vinden van de mutatie in het UBA1 gen werd de diagnose gesteld en kon behandeling met tocilizumab en azacitidine gestart worden. Hierop reageerden de symptomen goed en werd prednison verder afgebouwd.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
17.28	A87	<p>R. Wisse, L. Huynh, M. Arnoldus, C. van der Zee, K. Pesudovs, H. Slijper (Xpert Clinics Oogzorg, Zeist)</p> <p><b>Feasibility of a digital measurement track for assessing visual function and quality of life after eye surgery</b></p> <p>SAMENVATTING: Purpose: To evaluate patient acceptability of a digital PROM (Patient-Reported Outcome Measure) track post-eye surgery, assessing functional (Catquest), symptomatic (McAlinden), and social-emotional domains (NEI-VFQ part III). Quantitative and qualitative analyses aimed to identify visual and health-related quality of life outcomes and recommend improvements. <u>Methods:</u> Adults undergoing eye surgery at Xpert Clinics Oogzorg Zeist (July 2023–July 2024) were invited via email to complete the digital PROM. Key outcomes included response rate, completion rate, time, and user feedback. <u>Results:</u> Of 109 invitees, 66.7% responded; 58.8% completed the PROM in a median time of 9 minutes, with 1.8% item nonresponse. Participants rated usability, length, and language favorably; spam filters caused nonresponse. <u>Conclusions:</u> Digital PROM collection is feasible, aligns with literature, and offers cost-saving potential, with actionable recommendations for implementation.</p>



17.31	A88	F.L. Njoo, M. Verkerk (Eyescan Amstelland) <b>Real-world efficacy and safety of netarsudil/latanoprost (Roclanda) in patients with primary open angle glaucoma in Dutch general ophthalmology practice</b> SAMENVATTING: The effectiveness and tolerability of netarsudil 0.02%/latanoprost 0.005% ophthalmic solution (NET/LAT; Roclanda®) in routine practice were assessed in 51 eyes of 26 consecutive patients with primary open angle glaucoma (POAG). Changes in intraocular pressure (IOP) from treatment baseline to follow-up, and the incidence of adverse events (AEs) were examined. The mean age of the study population was 70.1 years, and 65.4% were female. At the first follow-up visit, IOP was reduced in 44/47 (93.6%) of study eyes. Adverse events were recorded in 57.7% of patients overall. There were nine treatment discontinuations: eight due to AEs and one due to lack of efficacy. These real-world findings are consistent with previously reported data and add to the evidence base supporting the effective IOP-lowering benefits of NET/LAT in patients with POAG. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
17.34	A89	N. Soeters, M. Sas-Meertens, E.-S. Visser (Visser contactlenzen) <b>Contactlenzen als behandeling voor Thygeson's superficiële punctate keratitis</b> SAMENVATTING: Thygeson's superficiële punctate keratitis (TSPK) is een corneale aandoening met typische witte, ronde epitheliale laesies. Symptomen zijn corpus alienum gevoel, fotofobie, irritatie en traanogen. De aandoening, met onbekende oorzaak, openbaart zich tussen het 20e en 40e levensjaar en is vaak chronisch met regelmatige opvlammingen. TSPK wordt met lubricantia of topicale steroïden behandeld om symptomen te verminderen, maar bij matig tot ernstige klachten werkt deze therapie onvoldoende. Contactlenzen worden in de literatuur nauwelijks genoemd als behandeloptie bij TSPK, maar kunnen bij matig tot ernstige klachten comfort bieden. Ook scleralenzen kunnen zowel bescherming en comfort als visusverbetering geven bij een irregulaire cornea als gevolg van de epitheliale laesies. In deze case-serie worden 7 patiënten met TSPK beschreven die baat hebben bij een zachte bandagelens, filterlens, piggy back of scleralens. <i>Belangenverstrengeling: werknemer</i>
17.37	A90	M.G. Dallinga, F. Hoogendam-Sloot, C.M. van Luijk, M.M. Dickman (UMC Utrecht) <b>Corneale vaatgroei door insuline oogdruppels</b> SAMENVATTING: <u>Doel:</u> Het presenteren van een belangrijke bijwerking van insuline oogdruppels: (toename van) corneale vaatgroei. <u>Methode:</u> We beschrijven 2 casus waarbij insuline oogdruppels zijn voorgeschreven ter bevordering van het sluiten van een slecht genezend epitheeldefect van de cornea. <u>Resultaten:</u> Bij beide casus was na starten van de insulinedruppels sprake van toegenomen vaatgroei op de cornea. Tevens stagneerde het sluiten van het epitheeldefect bij beiden. Hierom is de topicale insuline gestopt voordat het epitheeldefect gesloten was. <u>Conclusie:</u> Topicaal insuline is een nieuwe behandeloptie voor slecht genezende epitheeldefecten op de cornea. Echter is van insuline bekend dat het vaatgroei bevordert, en deze 2 casus laten zien dat ook corneale vaatgroei toeneemt tijdens het gebruik van topicaal insuline. Deze bijwerking moet worden overwogen alvorens de druppels te starten. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
17.40	A91	A.J van Sorge (Koninklijke Visio Amsterdam) <b>Sprekende ogen</b> SAMENVATTING: Een 15-jarig meisje met het Malan-syndroom ontwikkelende een anoxische encefalopathie na reanimatie bij complicaties van een hartklepoperatie. Voorheen was ze mobiel, communiceerde verbaal en had ze een milde verstandelijk beperking. Door de encefalopathie werd ze volledig afhankelijk, rolstoelgebonden en gevoed via een sonde. Bij onderzoek twee maanden na reanimatie toonde ze beperkte oogbewegingen en vertraagde fixatie. Visuele revalidatie werd gestart. Na twee maanden waren er verbeteringen: langere fixaties, betere oogbewegingen. Een eyetracker werd geïntroduceerd om communicatie te ondersteunen via een spraakcomputer. Ze ontwikkelde snel vaardigheden om visueel te navigeren en keuzes te maken. Visuele revalidatie bleek cruciaal om aan de condities voor een spraakcomputer middels eyetracking te voldoen waardoor communicatie voor het meisje weer mogelijk was. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>



17.43	A92	<p>L. Hahn, G.A. van Rijn, N.T.Y. Santana, C.P. Nieuwendaal, I.J.E. van der Meulen, E.P.M. van Elzakker, E.A.E. Ghyczy (Department of Ophthalmology, Amsterdam University Medical Center, Amsterdam)</p> <p><b>Klinische Relevantie van Perioperatieve Kweken van Donormedium Tijdens Hoornvliestransplantaties</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel</u>: Onderzoeken van de klinische relevantie van het kweken van donormedium tijdens hoornvliestransplantaties. <u>Methode</u>: Retrospectieve analyse van kweken verricht tussen 2015 en 2024 in het Amsterdam UMC. <u>Resultaten</u>: Van de in totaal 599 ingezonden kweken waren vijf (0,83%) positief. Hiervan waren drie (0,50%) foutief gelabeld, één (0,17%) vertoonde huidflora en werd als contaminatie geclassificeerd, en één (0,17%) was positief voor een gistsoort, Exophiala dermatitidis. Geen van deze ogen vertoonde postoperatieve tekenen van infectie. <u>Conclusie</u>: Het perioperatief kweken van cornea donormedium lijkt van beperkte klinische waarde. De noodzaak van het routinematig kweken van cornea donormedium verdient heroverweging. Een landelijke analyse zou waardevolle aanvullende informatie kunnen bieden, die als basis zou kunnen dienen voor de ontwikkeling van een nationaal beleid.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
17.46	A93	<b>Uitreiking Posterprijs 2025</b>
18.00	A94	<b>ALV-LVAO</b>
18.30		<b>EINDE</b>



**AUDITORIUM 2****Genetica, voorzitters I. van den Born/C.B. Hoyng**

09.00

B27

M. Voogelaar, J.R. Polling, A.A.H.J. Thiadens, S.E. Loudon, A.M. Tjiam, D. Smailhodzic, L. I. van den Born, C.C.W. Klaver, M. Tjon-Fo-Sang, V.J.M. Verhoeven (Erasmus MC, Rotterdam)

**The ocular phenotypic spectrum in Stickler Syndrome: an analysis of visual acuity, refractive error and axial length progression**

**SAMENVATTING:** Stickler syndroom is een erfelijke bindweefselaandoening welke geassocieerd wordt met een verhoogd risico op (ernstige) oogziekten en complicaties, waaronder onder andere hoge myopie en netvliesloslatingen. Toch is er nog weinig onderzoek verricht naar de groei van het oog in deze patiëntengroep. In deze longitudinale studie zijn tot nu toe van 26 patiënten met het syndroom van Stickler op de leeftijd van 4, 10 en 16 jaar de visus (BCVA), aslengte (AL) en sferisch equivalent (SER) vastgesteld. De gemiddelde SER/AL/BCVA op 4, 10 en 16 jaar was respectievelijk -6,58D/25,02mm/0,65, -6,86D/25,74mm/0,80 en -7,32D/27,56mm/0,70. De voorlopige resultaten onderschrijven de associatie tussen de hoge myopie, aslengte en het syndroom van Stickler, maar laten ook zien dat het fenotype erg variabel is.

*Belangenverstrengeling: geen*

09.10

B28

J. Hensman (AmsterdamUMC)

**Randomized Clinical Trial to Evaluate the Efficacy of Acetazolamide for the Treatment of Cystoid Fluid Collections in X-linked Retinoschisis: The AXIS Trial**

**SAMENVATTING:**

De AXIS-studie is een gerandomiseerde klinische trial die het effect van acetazolamide op cystoïde vochtcollecties (CFC) en visuele functie bij patiënten met X-gebonden retinoschisis (XLRs) evalueert. Deze studie, uitgevoerd in het Amsterdam UMC, includeerde XLRs patiënten ouder dan 12 jaar met foveale CFC. Negentien patiënten werden willekeurig verdeeld over een behandelgroep (acetazolamide) en een controlegroep (actieve monitoring). Na 32 weken werd er geen significant verschil gevonden in verandering van centrale netvliesdikte of de visus. Wij adviseren daarom acetazolamide niet universeel voor te schrijven aan XLRs patiënten. Op individu niveau leek een deel van de behandelde patiënten wel baat van deze therapie te hebben.

*Belangenverstrengeling: geen*

09.20

B29

L.I. van den Born, J. Bian, H.E. Talsma, M.M. van Genderen, D. Smailhodzic, M. Tjon-Fo-Sang, M.J. van Schooneveld, C.B. Hoyng, K. van Garderen, M. Meester-Smoor, S. van Romunde, K. Faridpooya, M. Manzulli, C.C.W. Klaver, N. Crama, J. de Hoog, S. Yzer, C.J.F. Boon, K.A. van Overdam (Het Oogziekenhuis Rotterdam)

**Twee jaar follow-up van Nederlandse patiënten met erfelijke retinale dystrofie door RPE65 mutaties: klinische uitkomsten na behandeling met voretigene neparovec**

**SAMENVATTING: Doel:** Rapportage van effectiviteit van voretigene neparovec (VN) in patiënten met erfelijke retinale dystrofie veroorzaakt door RPE65 mutaties. **Methodes:** Prospectieve observationele studie met een follow-up van minimaal 24 maanden. **Resultaten:** Drieëntwintig patiënten werden tussen 2021 en 2023 in Nederland behandeld, waarvan 19 de 24-maanden follow-up voltooiden. Er werd een significante verbetering in de retinale gevoeligheid en "low luminance visual acuity" gemeten 1 maand na de behandeling, die minimaal 24 maanden aanhield. Progressieve chorioretinale atrofie werd bij meer dan 90% van de patiënten waargenomen, zonder negatieve invloed op de visuele uitkomsten tot op heden. **Conclusie:** Het effect van VN blijft minimaal 24 maanden bestaan.

*Belangenverstrengeling: geen*

09.30

B30

J. Bian, H.E.Talsma, M.M. van Genderen, D. Smailhodzic, M. Tjon-Fo-Sang, M.J. van Schooneveld, C.B. Hoyng, K. van Garderen, M. Meester-Smoor, S. van Romunde, K. Faridpooya, M. Manzulli, C.C.W. Klaver, N. Crama, J. de Hoog, S. Yzer, C.J.F. Boon, K.A. van Overdam, L.I. van den Born (Oogziekenhuis Rotterdam, Rotterdams Oogheelkundig Instituut, Erasmus MC Rotterdam)

**Verbetering van staaffunctie bij patiënten met erfelijke retinale dystrofie door RPE65-mutaties na behandeling met voretigene neparovec**

**SAMENVATTING: Doel:** Onderzoek naar veranderingen in staaffunctie bij patiënten met erfelijke retinale dystrofie veroorzaakt door RPE65 mutaties na behandeling met voretigene neparovec. **Methodes:** De retinale gevoeligheid werd gemeten met "full-field stimulus testing" (FST), waarna patiënten werden gegroepeerd op basis van FST-veranderingen en klinische gegevens werden geanalyseerd. **Resultaten:** Staaffunctie verbeterde in 77% van de ogen met een persistente verbetering van retinale gevoeligheid direct meetbaar in maand 1 postoperatief, waarvan 69% de verbetering behouden heeft voor minimaal 24 maanden. Alleen de preoperatieve oppervlakte van retinale pigmentepitheel in de achterpool voorspelde verbetering in de staaffunctie. **Conclusie:** De oppervlakte van de retinale pigmentepitheel kan een potentiële biomarker zijn voor het voorspellen van visuele uitkomsten na behandeling met VN

*Belangenverstrengeling: geen*



09.40	B31	Y. van Leeuwen, V.J.F.C. Govaert, J.A.A.H. Pas, M.C.S. van Olden, C.B. Hoyng, T. Theelen (RadboudUMC Nijmegen)
		<p><b>Evaluating cone density and photoreceptor outer segment length in Stargardt disease</b></p> <p>SAMENVATTING: Evaluatie van kegeldichtheid en fotoreceptor buitensegment lengte bij de ziekte van Stargardt  <u>Doel:</u> Deze studie is uitgevoerd om de correlatie te onderzoeken tussen kegeldichtheid, gemeten met de Adaptive Optics Flood Illumination Ophthalmoscopy (AO-FIO), en de lengte van fotoreceptor buitensegmenten (POS), gemeten met de OCT. <u>Methode:</u> Dit cross-sectionele onderzoek werd uitgevoerd bij STGD1 patiënten en gezonde controles. Kegeldichtheid en POS lengte werden gemeten op AO-FIO en OCT beelden en geanalyseerd met correlatie-analyse. <u>Resultaten:</u> Er werden 10 STGD1 patiënten en 10 gezonde controles geanalyseerd. STGD1 patiënten hadden een significant lagere kegeldichtheid en kortere POS lengte dan de controles. Er werd geen significante correlatie gevonden tussen kegeldichtheid en POS lengte. <u>Conclusie:</u> Deze studie vond geen correlatie tussen kegeldichtheid en POS lengte. Beide metingen hebben los van elkaar potentie als biomarkers voor Stargardt progressie.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: werknemer</i></p>
09.50	B32	M.C.S. van Olden, J.A.A.H. Pas, J. Weeda, R.J.E. Pennings, C.B. Hoyng, S.Yzer (RadboudUMC Nijmegen)
		<p><b>The decline in retinal sensitivity occurs at the same rate in both eyes of patients with USH2A-related retinitis pigmentosa</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel:</u> Het vergelijken van retinale sensitiviteit (RS) (mesopische microperimetrie) tussen beide ogen in USH2A-gerelateerde retinitis pigmentosa (USH2A-RP). <u>Methode:</u> In 31 deelnemers (62 ogen) werd zowel totale afname van RS onderzocht alsook binnen 10-graden gezichtsveld en functionele punten (FTP's). Symmetrie tussen beide ogen werd geanalyseerd met gemengde modellen en intra-klassen correlaties (ICC). <u>Resultaten:</u> Totale afname RS gaf ICC 0.87 (-0.353 dB/jaar) met tussen-ogen-verschil -0.105 dB/jaar (95% CI -0.220 – 0.010). Totale afname binnen 10-graden gezichtsveld gaf ICC 0.85 (-0.361 dB/jaar); tussen-ogen-verschil -0.013 dB/jaar (95% CI -0.154 – 0.127). Binnen FTP's was ICC 0.80 (-1.203 dB/jaar) met tussen-ogen-verschil 0.113 dB/jaar (95% CI -0.137 – 0.363). <u>Conclusie:</u> De ICC's, gemiddelde verschillen en 95% betrouwbaarheidsintervallen wijzen op een symmetrische RS-afname in ogen van USH2A-RP patiënten, wat de deur opent voor verbeterde klinische onderzoeksmethoden zoals het gepaarde-ogen design.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
10.00	B33	J. Karuntu, <sup>1</sup> S. Tulp, <sup>2</sup> C. Boon <sup>1,2</sup> ( <sup>1</sup> Department of Ophthalmology, Leiden University Medical Center, Leiden, The Netherlands; <sup>2</sup> Department of Ophthalmology, Amsterdam University Medical Center, Academic Medical Center, Amsterdam, The Netherlands)
		<p><b>Test-hertest variatie van de full-field stimulus test in patienten met retinitis pigmentosa</b></p> <p>SAMENVATTING: Dit onderzoek had als doel de test-hertest variatie van de full-field stimulus test (FST) te definiëren bij patiënten met retinitis pigmentosa (RP) en een lage visus (&lt;0.4). De FST meet retinale gevoeligheid bij mensen die niet kunnen fixeren, wat het een interessante uitkomstmaat maakt voor klinische studies naar RP. Er is echter weinig bekend over de betrouwbaarheid en klinische relevantie van veranderingen. In dit prospectieve cohortonderzoek ondergingen 28 patiënten de FST op twee verschillende dagen, met een tussenpoos van 2 weken. Met de herhaalbaarheidscoëfficiënt werden afkapwaarden geformuleerd voor blauw, rood en wit licht. Deze afkapwaarden kunnen dienen als uitgangspunt voor studies die therapeutische effecten meten met de FST bij RP. Daarnaast hebben we aangetoond dat de FST een betrouwbare meting is met een lage variabiliteit.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
10.10	B34	S.B.A.E. Tulp, <sup>2</sup> J.S. Karuntu, <sup>1</sup> C.J.F. Boon <sup>1,2</sup> ( <sup>1</sup> Department of Ophthalmology, Leiden University Medical Center, Leiden, The Netherlands; <sup>2</sup> Department of Ophthalmology, Amsterdam University Medical Center, Academic Medical Center, Amsterdam, The Netherlands)
		<p><b>REPEAT Study: Relationship between the full-field stimulus test and self-reported visual function in patients with retinitis pigmentosa</b></p> <p>SAMENVATTING: In deze cross-sectionele studie werden bij 31 patiënten met retinitis pigmentosa zowel de full-field stimulus test (FST) als de Michigan Retinal Degeneration Questionnaire (MRDQ) afgenomen om de samenhang tussen de testresultaten en de ervaringen van patiënten te onderzoeken. De FST, die de gevoeligheid van het netvlies voor verschillende golflengtes meet, wordt vaak ingezet in klinische trials om de effectiviteit van nieuwe genetische behandelingen te evalueren. Het doel van deze studie was om te onderzoeken of de FST-waarden overeenkomen met de ervaringen van de patiënt.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
10.20	B35	Uitreiking Donders Binkhorst prijs aan dr. D.P.C. Vergouwen voor het proefschrift 'Scleritis, pathogenese en klinisch management' en aan dr. D. Mohabati voor het proefschrift 'Central serous chorioretinopathy'.
10.35		<b>PAUZE</b>



11.00		<b>Algemene Ledenvergadering NOG in Auditorium 1</b>
12.30		<b>LUNCH-PAUZE</b>
		<b>Orbita, voorzitters P. Saeed/A.D.A. Paridaens</b>
14.00	<b>B36</b>	D. Paridaens, S. Detiger (Het Oogziekenhuis Rotterdam en Erasmus MC Rotterdam)
		<b>Immunosuppression or peptide receptor radionuclide therapy in xanthogranulomatous disease?</b>
		SAMENVATTING: Immunosuppression or peptide receptor radionuclide therapy in xanthogranulomatous disease? Background: Adult orbital xanthogranulomatous disease is rare. This group of disorders represents a spectrum of non-Langerhans cell histiocytosis with characteristic histopathology. Four subtypes are known: adult onset xanthogranuloma (AOX), adult-onset asthma and periocular xanthogranuloma (AAPOX), necrobiotic xanthogranuloma (NBX), and Erdheim Chester disease (ECD). <u>Methods</u> : Review of our series of patients diagnosed with this condition and treated in Rotterdam. <u>Results</u> : Debulking proved often sufficient for patients with AOX. Patients with AAPOX, NBX, and ECD frequently required systemic therapy, including steroids + azathioprine. In ECD treatment with peptide receptor radionuclide therapy resulted in remission of disease for over 17 years. Conclusions: Peptide receptor radionuclide therapy is a novel treatment for ECD, but further study in all subtypes is needed. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
14.10	<b>B37</b>	S.W. van der Meeren, <sup>1</sup> N. Appelman-Dijkstra, <sup>2</sup> I.C. Notting, <sup>1</sup> R. Kalmann, <sup>1</sup> N. Schalijs-Delfos <sup>1</sup> (1Department of Ophthalmology, Leiden University Medical Center, Leiden, The Netherlands; 2Department of Internal Medicine, division of Endocrinology, Leiden University Medical Center, Leiden, The Netherlands)
		<b>Karakteristieken van patiënten met craniofaciale fibreuse dysplasie en opticopathie</b>
		SAMENVATTING: <u>Doel</u> : Karakteriseren van patiënten met craniofaciale fibreuse dysplasie (CFD) en opticopathie. <u>Methoden</u> : Uit een cohort van 364 patiënten met fibreuse dysplasie / McCune-Albright syndroom (FD-MAS), waarvan 179 met craniofaciale FD, werden 13 patiënten geïdentificeerd met opticopathie. Klinische karakteristieken en OCT data werden verzameld. <u>Resultaten</u> : Mediane leeftijd was 17 jaar. Er was 11 maal sprake van opticopathie door compressie vanwege een vernauwde canalis opticus, viermaal vanwege een aneurysmale botcyste (ABC) en tweemaal iatrogene schade na operatie. Visus en gezichtsvelden van de patiënten met een ABC herstelden volledig na operatie, bij de patiënten met een vernauwd canalis was het resultaat van chirurgie vier maal verbetering, twee maal stabilisatie en eenmaal verslechtering. <u>Conclusie</u> : Regelmatig monitoren van CFD patiënten met betrokkenheid van de canalis opticus en snel optreden bij plotse visusdaling is zinvol. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
14.20	<b>B38</b>	A.Y.X. Liu, S. van der Meeren, A. Coumou, R. Kalmann, D.T. Hartong (Amsterdam UMC)
		<b>Treating Socket Discharge and Discomfort: A Crossover Randomised Trial of Vitamin A Ointment, Low-Dose Steroids Eyedrops and Artificial Tears</b>
		SAMENVATTING: In een prospectieve, gerandomiseerde crossover-studie met 40 deelnemers werden kunsttranen, vitamine A-zalf en lage-dosis steroïdruppels onderzocht op hun effectiviteit bij chronische irritatie en afscheiding bij oogprothesedragers. Subgroepen met specifieke socketkenmerken, zoals lagofthalmie en Dry Anophthalmic Socket Syndrome (DASS) werden ook geëvalueerd op eventuele medicatievoorkeuren. Vitamine A-zalf verbeterde significant alle uitkomsten: irritatiefrequentie (-1,766, 95%CI [-2,857, -0,675], p<0,001), irritatie-ernst (-1,448, 95%CI [-2,564, -0,332], p=0,004), afscheidingsfrequentie (-1,186, 95%CI [-2,295, -0,077], p=0,029) en afscheidings-ernst (-1,146, 95%CI [-2,177, -0,114], p=0,021). Kunsttranen verminderden de irritatiefrequentie (-1,279, 95%CI [-2,370, -0,188], p=0,013). FML toonde wisselende resultaten met positieve en negatieve effecten. Subgroepen met lagofthalmie of DASS hadden geen baat bij een specifieke behandeling. Concluderend lijkt vitamine A-zalf het meest effectief bij het verminderen van chronische irritatie en afscheiding bij oogprothesedragers. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
14.30	<b>B39</b>	R. Kalmann, <sup>1,2</sup> M. Askanderi <sup>2</sup> ( <sup>1</sup> Department of Ophthalmology, LUMC, Leiden, The Netherlands; <sup>2</sup> Department of Ophthalmology, UMCU, Utrecht, The Netherlands)
		<b>Diffusion Restriction in IgG4 Related Orbital Disease</b>
		SAMENVATTING: We onderzochten 13 patiënten (23 lesies) met IgG4 related orbita disease retrospectief en bepaalden Diffusie Restrictie (DR) op de MRI DWI. De gemiddelde leeftijd was 61 jaar, 6 mannen en 7 vrouwen. De traanklier was in 17 van de locaties aangedaan. Serum IgG4 was verhoogd in 8 patiënten. Vier patiënten hadden elders in het lichaam locatie van IgG4 related disease. 70% van de orbitale IgG4 locaties lieten DR zien met een ADC van 0.88 gemiddeld, wat duidt op een waarschijnlijkheid van maligniteit. De betekenis en oorzaak van deze bevinding moeten verder onderzocht worden. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>



14.40	B40	<p>A.M.W. ten Voorde,<sup>1</sup> B.M. Verbist,<sup>2</sup> F.L. Fisher,<sup>1,3</sup> I.C. Notting,<sup>1</sup> R. Kalmann,<sup>1</sup> W.A. Moojen,<sup>4</sup> W.R. van Furth,<sup>4</sup> A.H. Zamanipoor Najafabadi,<sup>1</sup> S.W. van der Meeren<sup>1</sup> (<sup>1</sup>Department of Ophthalmology, Leiden University Medical Center, Leiden, The Netherlands; <sup>2</sup>Department of Radiology, Leiden University Medical Center, Leiden, The Netherlands; <sup>3</sup>University Neurosurgical Center Holland, Leiden University Medical Center, the Hague Medical Center and HAGA Teaching Hospitals, Leiden and the Hague, The Netherlands)</p> <p><b>Bilateral speno-orbital meningioma: a rare entity? Ten new cases</b></p> <p>SAMENVATTING: Wij definiëren bilaterale speno-orbitale meningeom (SOM) als (1) bilaterale durale betrokkenheid van de sphenoidrand, (2) hyperostosis van het sphenoid en (3) orbitale betrokkenheid. Wij onderzochten 127 SOM patiënten en identificeerden 10 vrouwelijke patiënten met bilaterale SOM (gemiddelde leeftijd: 49,6 jaar). Alle patiënten gebruikten anticonceptie, zeven medroxyprogesteron-injecties, drie vanwege een zware depressie en drie vanwege een verstandelijke beperking. Compressieve opticopathie was aanwezig in 10 van de 20 ogen. Behandelingen omvatten bilaterale (n=4) en unilaterale chirurgie (n=3) en radiotherapie (n=2). Visus en gezichtsvelden verbeterden significant, terwijl proptosis stabiel bleef. Bilaterale SOM is mogelijk minder zeldzaam dan gedacht en kan gerelateerd zijn aan progestageengebruik. Behandelstrategie hangt af van de aanwezigheid van compressieve opticopathie en de gezondheid van de patiënt.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
14.50	B41	<p>R.J.H.M. Kloos,<sup>1</sup> H.M. Jellema,<sup>1</sup> D.T. Hartong,<sup>1</sup> P.Saeed<sup>1</sup> A.Eckstein,<sup>2</sup> I.Mombaerts<sup>3</sup> (<sup>1</sup>Department of Ophthalmology, Amsterdam UMC, University of Amsterdam, the Netherlands; <sup>2</sup>Department of Ophthalmology, University Duisburg Essen, Germany; <sup>3</sup>Department of Ophthalmology, University Hospitals Leuven, Belgium)</p> <p><b>Verlenging van de spierpees bij patiënten met strabismus in het kader van Graves' orbitopathie: een prospectief multicenter onderzoek</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel:</u> Patiënten met strabisme door Graves' orbitopathie vertonen vaak grote scheelzienshoeken en/of ernstige restricties van motiliteit. Verlenging van de spierpees met bovien pericard is een alternatief voor grote recessies van de oogspieren. <u>Methode:</u> Een prospectief onderzoek, uitgevoerd in 3 academische centra. <u>Resultaten:</u> Het veld van binoculair enkelzien verbeterde van 0 tot 74 punten. Kwaliteit van leven verbeterde van 47 tot 94 punten. <u>Conclusie:</u> Verlenging van de spierpees bij Graves' orbitopathie patiënten met grote scheelzienshoeken is een waardevol alternatief voor grote recessie van de oogspier.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
15.00	B42	<p><b>Werkgroep DOS:</b>  <b>Marco Sales, Madrid: nieuwe ontwikkelingen in de behandeling van Graves orbitopathie</b>  <b>DOS: nieuwe ontwikkelingen in de behandeling van ooglidtumoren.</b></p>
16.30		<b>PAUZE</b>
16.50	B43	<p>Differentiaal diagnose van maculopathieën. Na deze sessie heeft de oogarts extra gereedschap in handen om diverse maculopathieën van elkaar te onderscheiden in de klinische praktijk.</p> <p><u>Programma:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Differentiaal diagnose van sereuze maculopathie</li> <li>• Differentiaal diagnose van macula neovascularisatie</li> <li>• Differentiaal diagnose van atrofische maculopathie</li> </ul> <p>Sprekers: C.J.F. Boon, C.B. Hoyng, S. Yzer</p>
17.50		<b>EINDE</b>



## AUDITORIUM 1

**Kinder oogheelkunde, voorzitters N. Schalij-Delfos/M. Tjon-Fo-Sang**

09.00

A95

A.M. Tjiam, E.F. Thee, L.A. Derks (kinder-ophthalmologie Erasmus MC Rotterdam)

### **Retinopathy of Prematurity screening in the Netherlands: How Do We Do It?**

**SAMENVATTING:** Doel: Inzicht krijgen in hoe prematurenretinopathie (ROP) screening wordt uitgevoerd in Nederland en aangeleerd de opleiding tot oogarts. Methode: Gestructureerde vragenlijsten zijn uitgestuurd naar oogartsen in 72 ziekenhuizen en alle AIOS oogheelkunde in Nederland. Resultaten: Van 36 oogartsen in n=32 (44.4%) ziekenhuizen verricht 55% ROP screening handmatig. Camera voor ROP screening wordt gebruikt in 100% (n=5) op NICU afdelingen, 70% (n=7) op post-IC/High care afdelingen en 6% (n=1) op medium-care afdelingen. 92.6% (n=25) van de AIOS zijn geschoold met funduscamera, 25.9% (n=7) met indirecte fundoscopie, en 33.3% (n=9) met binoculaire indirecte fundoscopie. 77.9% verwacht ROP screening uit te kunnen voeren na afronding van hun opleiding. Conclusie: In Nederland worden oogartsen vooral met camera opgeleid, maar een camera is de meeste ziekenhuizen niet beschikbaar. Indirecte fundoscopie voor ROP screening blijft belangrijk.

*Belangenverstrengeling: geen*

09.10

A96

L.A. Derks,<sup>1</sup> S.J.R. De Geus,<sup>2</sup> N. E. Schalij-Delfos,<sup>3</sup> J.M. Colijn,<sup>1</sup> A.M. Tjiam<sup>1</sup> (1Department of Ophthalmology, Erasmus MC, University Medical Center Rotterdam, Rotterdam, The Netherlands; 2Department of Ophthalmology, Radboud University Medical Center, Nijmegen, The Netherlands; 3Department of Ophthalmology, Leiden University Medical Center, Leiden, The Netherlands)

### **Anti-VEGF for Retinopathy of Prematurity: A One-Year Observational Analysis of the Treatment Process and National Collaboratio**

**SAMENVATTING:** Doel: Evalueren van anti-VEGF als primaire behandeloptie bij prematurenretinopathie (ROP) in het eerste jaar sinds de ingang van de nieuwe ROP-richtlijn. Methode: ROP-gerelateerde gegevens van kinderen die met anti-VEGF zijn behandeld tussen oktober 2023 en oktober 2024 werden geanalyseerd. Resultaten: Analyse betreft zes kinderen behandeld met anti-VEGF (ranibizumab 0.02ml, 10mg/ml). Anti-VEGF werd gekozen vanwege jonge leeftijd, agressieve ROP, ROP in zone I of posterior zone II, ongeschiktheid voor narcose, en/of belemmerde visualisatie retina. Post-injectie volgde spontane volledige uitgroei (n=1 na 97 dagen) of reactivatie van ROP (n=5 bij mediane duur van 36 dagen). Gekozen herbehandelingen waren laser (n=4) of her-injectie gevolgd door laser en vitrectomie (n=1). Conclusie: Omdat de indicaties voor anti-VEGF behandeling bij ernstige ROP weinig voorkomen in Nederland, is nauwe samenwerking tussen ROP-experts van groot belang.

*Belangenverstrengeling: geen*

09.20

A97

S. El Emrani,<sup>1,2</sup> L.A. Derks,<sup>3</sup> A.M. Tjiam,<sup>3</sup> M. van Bohemen,<sup>4</sup> J.U.M. Termote,<sup>5</sup> L.E. van der Meeren,<sup>6,7</sup> I.K.M. Reiss,<sup>8</sup> H.R. Taal,<sup>8</sup> E. Lopriore,<sup>2</sup> N.E. Schalij-Delfos<sup>1</sup> (1Department of Ophthalmology, Leiden University Medical Center, Leiden, The Netherlands; 2Division of Neonatology, Willem-Alexander Children's Hospital, Department of Pediatrics, Leiden University Medical Center, Leiden, The Netherlands; 3Department of Ophthalmology, Erasmus MC, University Medical Center, Rotterdam, The Netherlands; 4Department of Hematology, Erasmus MC, University Medical Center, Rotterdam, The Netherlands; 5Division of Neonatology, Wilhelmina Children's Hospital, Department of Women and Neonate, University Medical Center Utrecht, Utrecht, The Netherlands; 6Department of Pathology, Leiden University Medical Center, Leiden, The Netherlands; 7Department of Pathology, Erasmus MC, University Medical Center, The Netherlands; 8Department of Neonatal and Pediatric Intensive Care, Division of Neonatology, Erasmus MC, University Medical Center-Sophia Children's Hospital, Rotterdam, The Netherlands)

### **The Association Between Red Blood Cell Transfusion Timing and the Development of Retinopathy of Prematurity: Application of the Two-phase Theory**

**SAMENVATTING:** Doel: Determineren van het verband tussen tijdstip en hoeveelheid van rode bloedcel (RBC) transfusies en de ontwikkeling en ernst van prematuren retinopathie (ROP). Methode: Retrospectieve cohortstudie met 1177 neonaten die geboren zijn in 2004-2022 met een amenorroeduur  $\leq 28$  weken. Resultaten: Onafhankelijke associaties met ernstige ROP waren gevonden voor RBC-transfusie (OR: 5,1), aantal RBC-transfusies (OR: 1,2), RBC-transfusie in fase I (OR: 2,5), aantal RBC-transfusies in fase I (OR: 1,2), RBC-transfusies in fase II (OR: 4,1) en aantal RBC-transfusies in fase II (OR: 1,9). Conclusie: Op basis van de maximale ROP-stadiëring zijn RBC-transfusies in fase I en II beide geassocieerd met een hoog risico op ernstige ROP. Er is dringend behoefte aan een gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek om het potentiële effect van RBC-transfusies in fase II op de progressie van ROP te bepalen.

*Belangenverstrengeling: geen*



09.30	A98	<p>C.M.Neijsen,<sup>1,2</sup> Y.M.Hettinga,<sup>1</sup> G.C.de Wit,<sup>1</sup> J.H. de Boer,<sup>2</sup> M.M.van Genderen<sup>1,2</sup> (Bartiméus Diagnostic Center for Complex Visual Disorders, Zeist, The Netherlands; <sup>2</sup>Department of Ophthalmology, University Medical Center Utrecht, Utrecht, The Netherlands)</p> <p><b>Delayed visual maturation: understanding the causes and visual prognosis</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel:</u> Deze studie richt zich op verschillende oorzaken van visuele vertraagde rijping en de bijbehorende ontwikkeling van visus. <u>Methode:</u> In deze retrospectieve studie, uitgevoerd in het Diagnostisch Centrum Bartiméus, zijn 130 kinderen gediagnosticeerd met vertraagde visuele ontwikkeling opgenomen. Data betreffende het uitgevoerde visuele functieonderzoek werd verzameld. <u>Resultaten:</u> Albinisme was de meest voorkomende oorzaak van vertraagde visuele rijping, met herstel tussen de 4 en 6 maanden. Indien er sprake is van neurologische of systemische aandoeningen, zijn de uitkomsten meer variabel. <u>Conclusie:</u> De visuele prognose bij vertraagde visuele ontwikkeling is sterk afhankelijk van de onderliggende etiologie. Indien er sprake is van geïsoleerde visuele vertraagde rijping, is de prognose gunstig.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
09.40	A99	<p>I.J.M. Corver,<sup>1,2</sup> I. Stegeman,<sup>1,3,4</sup> A.Y.N. Schouten-van Meeteren,<sup>2</sup> G.L. Porro,<sup>1</sup> S.M. Imhof<sup>1</sup> (<sup>1</sup>Department of Ophthalmology, University Medical Center Utrecht, the Netherlands; <sup>2</sup>Department of Neuro-Oncology, Princess Máxima Center for pediatric oncology, the Netherlands; <sup>3</sup>Department of Otorhinolaryngology and Head &amp; Neck Surgery University Medical Center Utrecht, the Netherlands; <sup>4</sup>Brain Center, University Medical Center Utrecht, the Netherlands)</p> <p><b>Kinderhersentumoren; InZicht in Zicht: oogheelkundige afwijkingen tot 2 jaar na diagnose</b></p> <p>SAMENVATTING: De KIZZ-studie onderzoekt de relatie tussen de visuele functies, de oncologische status en de verschillende gegeven behandelingen in kinderen met een hersentumor tot twee jaar na diagnose. Binnen deze landelijke, prospectieve studie zijn er 170 kinderen (0-18 jaar) met een primaire hersentumor geïnccludeerd (mei 2019 tot september 2021). Oogheelkundig onderzoek werd uitgevoerd bij diagnose en op 6, 12, 18 en 24 maanden na diagnose. Bij diagnose had 78.8% een oogheelkundige afwijkingen, waarvan 13 kinderen binoculair blind waren en 32 kinderen een gezichtsveldafwijking hadden. Tijdens follow-up waren er 4, 2, 3 en 4 kinderen binoculair blind en 40, 32, 34 en 32 kinderen hadden een gezichtsveldafwijking. Deze resultaten laten een hoge prevalentie oogheelkundige afwijkingen zien bij diagnose en na behandeling van een hersentumor.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
09.50	A100	<p>A.C. Moll MD PhD, C.M. de Bloeme MD, R.W. Jansen MD, J. de Haan MD, D. Pieperjohanns, T. Casseri MD, F. Gironi MD, A. Pasca MD, P. Ketteler MD, M. Koob MD PhD, S. Sirin MD, PhD, P. Maeder MD PhD, P. Galluzzi MD, S. Göricke MD PhD, P. de Graaf MD PhD, M.C. de Jong MD PhD, on behalf of the European Retinoblastoma Imaging Collaboration</p> <p><b>Evaluatie van de effectiviteit van baseline MRI bij diagnose retinoblastoom en van follow-up met MRI om trilateral retinoblastoom (TRb) te detecteren en het risico op van het ontwikkelen van TRb te bepalen</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel:</u> d.m.v. prospectieve multicenter studie effectiviteit van baselinescreening en follow-up met MRI evalueren voor detecteren van trilaterale retinoblastoom (TRb). <u>Methode:</u> 607 retinoblastoom patiënten (Rb) geïnccludeerd (2012-2022), met follow-up tot september 2023. <u>Resultaten:</u> Erfelijke Rb patiënten hadden een risico van 3,78% op TRb. Eén op 4 pijnappel-TRb's werd gedetecteerd tijdens een follow-up scan, terwijl 4 van de 5 niet-pijnappel-TRb's werden ontdekt op de basis MRI. Screening voor pijnappel-TRb had een sensitiviteit van 25% en een specificiteit van 100%, terwijl de sensitiviteit voor niet-pijnappel-TRb 80% was. Er zijn 494 follow-up scans nodig om één pijnappel-TRb te detecteren. Bij follow-up van alleen verdachte klieren, waren 22 scans nodig om één pijnappel-TRb te detecteren. <u>Conclusie:</u> na baseline MRI alleen follow-up MRI na 3 maanden bij patiënten met verdachte pijnappelklier (onregelmatige verdikking van de cystewand (&gt;2 mm)).</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
10.00	A101	<p>L.S. Simonis, L.Temur-Özdamar, J.S.M. Krijnen, Y.C. Braaksma-Besselink, A.C. Moll, C.A.M. Bennebroek, E.A.E. Ghyczy (Department of Ophthalmology, Amsterdam University Medical Centers, Amsterdam, The Netherlands)</p> <p><b>Complication rate and long-term visual outcome after paediatric cataract surgery: a retrospective single centre cohort study</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel:</u> Onderzoek naar postoperatieve complicaties en lange termijn visuele uitkomsten van cataractoperaties bij kinderen. <u>Methode:</u> Retrospectieve cohort studie bij kinderen 0-16 jaar geopereerd aan cataract tussen 2010 en 2024 in het Amsterdam UMC. <u>Resultaten:</u> Geïnccludeerd zijn 249 ogen van 172 patiënten, 55,2% unilateraal en 44,8% bilateraal. De gemiddelde leeftijd bij diagnose was 2,1 maanden in de afake groep en 45,0 maanden in de pseudofake groep. De gemiddelde leeftijd bij operatie was 3,3 maanden bij afakie en 65,7 maanden bij pseudofakie. De best gecorrigeerde visuele uitkomst was 0,7 logMar bij afakie en 0,131 logMar bij pseudofakie. De meest voorkomende complicaties waren nastaarbehandeling(34,5%) en glaucoomoperatie(4%). <u>Conclusie:</u> Pseudofake ogen toonde een hogere best gecorrigeerde visuele uitkomst dan afake ogen. Nastaarbehandeling vond plaats in 1:3 ogen. Glaucoomoperaties waren geïndiceerd in 1:25 ogen, allen afaak.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>



10.10	A102	<p>J.S. Steltman, M. Nordmann, D. Sanders, W.L. Asjes-Tydemans, T. Dehpoor, S.E. Loudon, H.J. Sim (Department of Ophthalmology, Erasmus University Medical Center, Rotterdam, Netherlands)</p> <p><b>Analysis of follow-up findings in the Early Glasses Study</b></p> <p>SAMENVATTING: Inleiding: De relatie tussen refractieafwijkingen op 1 jaar en ontwikkeling van amblyopie/ accommodatieve esotropie is onbekend. <u>Methoden</u>: 865 kinderen, gerekruteerd op consultatiebureaus, zijn orthoptisch onderzocht gevolgd door skiascopie in cycloplegie op 14.5±1.7 maand. Tweeënvijftig overschreden SE +3.5D, 1.5D astig., 1.0D schuin astig. (10°-80°), 1.5D aniso., en zijn gerandomiseerd tot wel/geen bril. 2/865 hadden amblyopie, 10 strabismus. Visus wordt in alle kinderen gemeten op 4 jaar. <u>Resultaten</u>: 173 hebben een visusmeting gehad, 152 hadden voldoende visus, 2 amblyopie, 3 strabismus, 1 hoge hypermetropie, 3 bril na esoforie, 1 verminderde visus, 1 myopie, 10 onvoldoende visus. Twee van de gerandomiseerden hadden een toegenomen refractieafwijking tussen 1-4 jaar, 13 een afname. <u>Conclusie</u>: 10/865 hadden strabismus op 1 jaar, 7/173 op 4 jaar, zoals verwacht. Twee hadden amblyopie op 1 jaar, 2 op 4 jaar.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
10.20	A103	<p>J.R. Polling,<sup>1,2</sup> D.J. van Hemert,<sup>1,2</sup> K. Liman,<sup>3</sup> J.S. den Hartog,<sup>1,3</sup> J.C. de Geus,<sup>3</sup> W.P. Koppenol,<sup>3</sup> M. Hordijk - de Boer,<sup>3</sup> M.A. Meester Smoor,<sup>1,2</sup> C.C.W. Klaver<sup>1,2,4,5</sup> (Ophthalmology, Erasmus MC, Rotterdam, Netherlands; <sup>2</sup>Epidemiology, Erasmus MC, Rotterdam, Netherlands; <sup>3</sup>Trial Center Ophthalmology Erasmus MC, <sup>4</sup>Ophthalmology, Radboudumc, Nijmegen, Netherlands; <sup>5</sup>Institute of Molecular and Clinical Ophthalmology, University of Basel, Basel, Switzerland)</p> <p><b>Safety and efficacy of high dose (0.5%) vs low dose (0.05%) atropine in European children: interim results of the MAD trial</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel</u>: Evalueren van de veiligheid en effectiviteit van atropine 0,5% versus 0,05% bij progressieve myopie na 12 maanden in de MAD-studie. <u>Methode</u>: 320 kinderen (gemiddelde leeftijd 8,7 jaar) werden gerandomiseerd behandeld met atropine 0,5% of 0,05% en multifocale meekleurende brillen. Veiligheid en effectiviteit werden beoordeeld via visus, pupilgrootte, oogdruk, hartslag, axiale lengte (AL) en sferische equivalent refractie (SER). <u>Resultaten</u>: Verte- en nabijvisus bleven stabiel (mediaan VA 1,0). Pupilgrootte nam significant toe (+2,1 mm na 12 maanden, p&lt;0,001) met minimale veranderingen in oogdruk en hartslag. Bijwerkingen waren mild (fotofobie 4,2%, allergie 2,4%). AL nam gemiddeld toe met +0,126 mm en SER verbeterde met +0,055 D na 12 maanden. <u>Conclusie</u>: Atropine 0,5% en 0,05% worden goed verdragen met minimale bijwerkingen. Na 1 jaar is de behandeling effectief bij het remmen van progressie.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: adviseurschap</i></p>





10.30	A104	<p>S.C.M. Kneepken,<sup>1,2</sup> G. Lingham,<sup>3,4</sup> D.J. van Hemert,<sup>1,2</sup> J.R. Polling,<sup>1</sup> J.W. Tideman,<sup>1,2,5</sup> J.Loughman,<sup>4</sup> N.C. Strang,<sup>6</sup> W. Lan,<sup>7,8</sup> J.A. Guggenheim,<sup>9</sup> K.J. Saunders,<sup>10</sup> S.M. Saw<sup>11,12</sup>, S. Harrington<sup>13</sup>, L.Guisasola<sup>14</sup>, A. French<sup>15</sup>, R. Baraas<sup>16</sup>, D.A. Mackey<sup>3</sup>, J.C. Yam,<sup>17,18</sup> O.Pärssinen,<sup>19,20</sup> C.C.W. Klaver,<sup>1,21,22</sup> D.I. Flitcroft,<sup>4,23</sup> CREAM-KIDS Consortium (1Department of Ophthalmology, Erasmus University Medical Center, Rotterdam, The Netherlands ; 2The Generation R Study Group, Erasmus University Medical Center, Rotterdam, The Netherlands; 3University of Western Australia, Centre for Ophthalmology and Visual Science (incorporating the Lions Eye Institute), Perth, Western Australia, Australia; 4Centre for Eye Research Ireland, Environmental, Sustainability and Health Institute, Technological University Dublin, Dublin, Ireland; 5Department of Ophthalmology, St. Martini Hospital, Groningen, The Netherlands; 6Department of Vision Sciences, Glasgow Caledonian University, Glasgow, UK; 7Aier Academy of Ophthalmology, Central South University, 410000 Changsha, China; 8Aier School of Optometry and Vision Science, Hubei University of Science and Technology, Xianning, China; 9School of Optometry &amp; Vision Sciences, Cardiff University, Cardiff, UK; 10Centre for Optometry and Vision Science, Biomedical Sciences Research Institute, Ulster University, Coleraine, UK; 11Ophthalmology and Visual Science Academic Clinical Program, Duke-NUS Medical School, Singapore, Singapore; 12Saw Swee Hock School of Public Health, National University of Singapore, Singapore, Singapore; 13School of Physics, Clinical &amp; Optometric Sciences, Centre for Eye Research Ireland, Sustainability &amp; Health Research Centre, Technological University Dublin, Dublin, Ireland.; 14Visió Optometria i Salut, Department of Optics and Optometry, Universitat Politècnica de Catalunya, 08222 Terrassa, Spain 15Discipline of Orthoptics, University of Technology Sydney, Sydney, New South Wales, Australia; 16National Centre for Optics, Vision and Eye Care, University of South-Eastern Norway, Kongsberg, Norway; 17Department of Ophthalmology and Visual Sciences, The Chinese University of Hong Kong, Hong Kong SAR, China; 18Hong Kong Eye Hospital, Hong Kong SAR, China; 19Department of Ophthalmology, Central Hospital of Central Finland, 40620 Jyväskylä, Finland; 20Gerontology Research Centre and Faculty of Sport and Health Sciences, University of Jyväskylä, 40100 Jyväskylä, Finland; 21Department of Ophthalmology, Radboud University Medical Center, Nijmegen, The Netherlands; 22 Institute of Molecular and Clinical Ophthalmology, Basel, Switzerland; 23Temple Street Children's Hospital, Dublin, Ireland)</p> <p><b>Global Axial Length Growth Charts: A Comprehensive Study Across Continents in the CREAM-KIDS Consortium</b></p> <p>SAMENVATTING: Myopie (bijziendheid) is een groeiend probleem wereldwijd op latere leeftijd kan het complicaties veroorzaken door verlenging van de oogas. Wij hebben groei curves gemaakt om te laten zien hoe de oogas groeit bij kinderen en jongeren, afhankelijk van hun regio en geslacht. De data komt van 172.788 deelnemers uit 16 studies. Aziatische kinderen werden apart geanalyseerd, terwijl Australische en Europese kinderen samen werden bekeken. Uit de grafieken blijkt dat de oogas groeit met de leeftijd, maar dat deze groei verschilt per regio en geslacht. Aziatische kinderen groeien sneller met name in de vroege kinderjaren, en meisjes hadden in alle regio's kortere oogassen dan jongens. Deze groeigrafieken helpen artsen en onderzoekers beter te begrijpen wat normale groei is en wat te snel gaat, zodat myopie beter kan worden voorkomen.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
10.40		<p><b>PAUZE</b></p>
11.10	A105	<p><b>Strabismus, neuro-ophthalmologie</b> <i>voorzitters S. Loudon/J.W. Pott</i></p> <p>S.E. Loudon,<sup>1</sup> P. Rostamzad,<sup>1</sup> M.M. Pleumeekers,<sup>2</sup> E.T.C. Tan<sup>1</sup> (1Department of Ophthalmology, Erasmus MC University Medical Center Rotterdam; 2Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Erasmus MC University Medical Center Rotterdam)</p> <p><b>Obliquus chirurgie in kinderen met een unicononale synostose</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel:</u> uitzoeken van het effect van obliquus chirurgie in niet-syndromale unicononale craniosynostose (N-UCS) wegens terughoudendheid bij operateurs. <u>Methodie:</u> Alle kinderen met N-USC die zijn geopereerd middels gedoseerde obliquus chirurgie zijn geïnccludeerd. Veranderingen in primaire positie (PP), V-patroon werden geëvalueerd. <u>Resultaten:</u> 33 kinderen werden geïnccludeerd (gem. 5,7jr). Voor de unilaterale recessie m.obliquus inferior (IO) verbeterde de verticale deviatie van 5.5°PD naar 1°PD, V-patroon van 7°PD naar 2°PD. Bij zowel unilaterale recessie IO met plooi m.obliquus superior (SO) verbeterde de verticale deviatie in PP van 8.5°PD naar 3.5°PD, V-patroon van 15°PD naar 5°PD. Voor bilaterale recessie IO verbeterde de vertikale deviatie van 8.5°PD naar 5°PD, V-patroon van 8°PD naar 4°PD. <u>Conclusie:</u> Gedoseerde obliquus chirurgie in N-UCS is succesvol en vergelijkbaar met normale obliquus chirurgie.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>





11.20	A106	<p>M. Tjon-Fo-Sang, S.Steketee, R.van Ruyven, J.W.Vijlbrief, T.Simon, J. de Faber (Rotterdam Eye Hospital, Rotterdam, The Netherlands)</p> <p><b>Results of the modified Nishida procedure in unilateral sixth nerve palsy</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel</u>: Evalueren van de uitkomsten van de gemodificeerde Nishida-procedure bij patiënten met een NVI parese. <u>Methode</u>: Retrospectieve beoordeling van 7 geopereerde patiënten (4 m, 3 V; gem lftd 57,1 jaar). <u>Resultaten</u>: Vijf patiënten ondergingen een gecombineerde procedure met een ipsilaterale recessie van de mediale rectusspier. Preoperatief was de gemiddelde deviatie <math>27,6 \pm 13,6</math> PD en de gemiddelde abductie <math>-8 \pm 11</math> graden. Na 8 weken was de gemiddelde deviatie verbeterd naar <math>6,2 \pm 5,8</math> PD en de gemiddelde abductie was <math>-8 \pm 12,8</math> graden. De hoofddraai werd volledig opgelost bij 5 patiënten <u>Conclusie</u>: De gemodificeerde Nishida-procedure is een veilige en effectieve behandeling voor N VI parese, met een significante verbetering van de oogstand, resolutie van diplopie en vermindering van de hoofddraai, zonder complicaties.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
11.30	A107	<p>A.L.W. Groot,<sup>1</sup> I.A.W. Verhees,<sup>1</sup> S.A.H. Pegge<sup>2</sup> (<sup>1</sup>Department of Ophthalmology, Radboud University Medical Center, Nijmegen, the Netherlands; <sup>2</sup>Department of Radiology, Radboud University Medical Center, Nijmegen, the Netherlands)</p> <p><b>Abducensparese veroorzaakt door neurovasculair conflict ter plaatse van hersenstam</b></p> <p>SAMENVATTING: Een langzaam progressieve abducensparese kan veroorzaakt worden door compressie in het verloop van de hersenzenuw. De klinische presentatie is met horizontale ongekruiste diplopie, torticollis draai naar ipsilaterale zijde, esotropie die groter is veraf dan nabij, en een abductiebeperking van het aangedane oog. We beschrijven drie patiënten met een vergelijkbaar beloop met eenzelfde radiologische verklaring voor de abducensparese: een compressie van de n. abducens bij het uittreden uit de hersenstam door een vat (neurovasculair conflict). Deze patiënten werden behandeld met een scheelziensoperatie met goed resultaat. Deze bevinding opent echter wel discussie over een alternatieve benadering (microvasculaire decompressie door de neurochirurg), waarover nog geen literatuur is.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
11.40	A108	<p>R.L.J. van Ruyven (Afdeling kinderoogheelkunde Oogziekenhuis Rotterdam)</p> <p><b>Door het oog van de schilder, de nadelen van stereopsis</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel</u>: Een van de uitdagingen voor een schilder is om diepte te creëren in een plat vlak. Mogelijk hebben schilders die geen dieptezien hebben een voordeel boven schilders die dit wel hebben. <u>Methode</u>: Literatuur onderzoek naar oogheelkundige afwijkingen bij schilders die een kunstwerk hebben geproduceerd die meer dan 100 miljoen dollar heeft opgebracht. <u>Resultaten</u>: 22 schilders werden geïdentificeerd. Oogheelkundige afwijkingen worden regelmatig beschreven bij deze schilders, waarbij een exotropie bovengemiddeld voorkomt. <u>Conclusie</u>: Exotropie is mogelijk een voordeel voor een schilder om diepte te scheppen in een plat vlak.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p> <p><b>Neuro-ophthalmologie</b></p>
11.50	A109	<p>B. Khattab, J. Smit, A. Coumou, en R.P.H.M. Müskens</p> <p><b>De meting van de optic nerve-sheath diameter (ONSD) met USG bij patiënten met verhoogde intracraniale druk</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel</u>: Deze studie onderzoekt de meting van de optic nerve-sheath diameter (ONSD) met USG bij patiënten met verhoogde intracraniale druk. <u>Methode</u>: Funduscopie en ONSD-meting werden verricht. <u>Resultaat</u>: Bij 48 patiënten (33,33%) werd een lumbaalpunctie uitgevoerd. 38 van de 48 patiënten (79,16%) hadden een hoge openingsdruk. 13 van de 48 patiënten (27,1%) hadden een hoge ONSD in ten minste één oog. 20 van de 48 patiënten (41,7%) hadden een afwijkende papil in ten minste één oog. 27 van de 48 (56,2%) patiënten hadden of een hoge ONSD of een afwijkende papil in tenminste één oog. <u>Conclusie</u>: Het meten van de ONSD samen met funduscopie kan behulpzaam zijn bij verdenking op verhoogde intracraniale druk. Echter ondanks een normale ONSD en een normaal aspect van de papil kan de intracraniale druk verhoogd zijn.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>



12.00	A110	<p>A.C.L. Vrijling<sup>1,2</sup>, M.J. de Boer<sup>1</sup> R.J. Renken<sup>3</sup>, J.B.C. Marsman<sup>3</sup>, J. Heutink<sup>2,4</sup>, F.W. Cornelissen<sup>1</sup>, N.M. Jansonius<sup>1,5</sup> (Laboratory of Experimental Ophthalmology, University Medical Center Groningen, University of Groningen, Groningen, The Netherlands; <sup>2</sup>Royal Dutch Visio, Centre of Expertise for Blind and Partially Sighted People, Huizen, The Netherlands; <sup>3</sup>Cognitive Neuroscience Center, University Medical Center Groningen, University of Groningen, Groningen, The Netherlands; <sup>4</sup>Department of Ophthalmology, University Medical Center Groningen, University of Groningen, Groningen, The Netherlands; <sup>5</sup>Department of Clinical and Developmental Neuropsychology, University of Groningen, Groningen, The Netherlands)</p> <p><b>Using continuous visual stimulus tracking for detecting visual function loss due to acquired brain injury</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel</u>: Niet-aangeboren hersenletsel (NAH) kan leiden tot gezichtsvelduitval. Het volgen van een bewegende stip met de ogen is mogelijk een intuïtief en snel alternatief voor standaard automatische perimetrie. In deze studie onderzochten we of we gezichtsvelduitval door NAH kunnen vaststellen met het stipvolgvermogen. <u>Methode</u>: We vergeleken het stipvolgvermogen van 16 NAH patiënten met linkszijdig (n=8) of rechtszijdig (n=8) hersenletsel met data van 36 controles en 36 glaucoom patiënten bij 3 contrasten (40%-160%-640%). <u>Resultaten</u>: Gezichtsvelduitval door NAH verminderde het stipvolgvermogen, ongeacht de zijde van hersenletsel. Vergeleken met glaucoom patiënten met een vergelijkbare gezichtsvelduitval (op basis van MD), hadden NAH patiënten een beter volgvermogen. <u>Conclusie</u>: Het stipvolgvermogen kan gebruikt worden om gezichtsvelduitval door NAH te detecteren, maar het betere stipvolgvermogen van NAH patiënten lijkt niet gerelateerd aan de ernst van hun gezichtsvelduitval.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
12.10	A111	<p>M. van Genderen / C. de Muijnck,<sup>1,2</sup> L. Haer-Wigman,<sup>3</sup> J.A.M. van Everdingen,<sup>4</sup> T. Lushchik,<sup>4</sup> P.A.T. Heutink,<sup>5</sup> M.F. van Dooren,<sup>6</sup> A.J. Kievit,<sup>6</sup> V.J.M. Verhoeven,<sup>5,6</sup> M.E.H. Simon,<sup>7</sup> R.A. Wasmann,<sup>8</sup> I.C. Notting,<sup>9</sup> E. De Baere,<sup>10,11</sup> S. Walraedt,<sup>12</sup> J. De Zaeytijd,<sup>12</sup> F. Van den Broeck,<sup>12,13</sup> B.P. Leroy,<sup>10,12,13</sup> C.J.F. Boon,<sup>2,9</sup> M.M. van Genderen<sup>1,14*</sup> (Department of Ophthalmology, University Medical Center Utrecht, Utrecht, the Netherlands; <sup>2</sup>Department of Ophthalmology, Amsterdam University Medical Centers, Amsterdam, the Netherlands; <sup>3</sup>Department of Human Genetics, Radboud University Medical Center, Nijmegen, the Netherlands; <sup>4</sup>Department of Neuro-ophthalmology, The Rotterdam Eye Hospital, Rotterdam, the Netherlands; <sup>5</sup>Department of Ophthalmology, Erasmus MC University Medical Center, Rotterdam, the Netherlands; <sup>6</sup>Department of Clinical Genetics, Erasmus MC University Medical Center, Rotterdam, the Netherlands; <sup>7</sup>Department of Genetics, University Medical Center Utrecht, Utrecht, the Netherlands; <sup>8</sup>Department of Ophthalmology, University Medical Center Groningen, University of Groningen, Groningen, the Netherlands; <sup>9</sup>Department of Ophthalmology, Leiden University Medical Center, Leiden, the Netherlands; <sup>10</sup>Center for Medical Genetics, Ghent University Hospital, Ghent University, Ghent, Belgium; <sup>11</sup>Department of Biomolecular Medicine, Ghent University, Ghent, Belgium; <sup>12</sup>Department of Ophthalmology, Ghent University Hospital, Ghent, Belgium; <sup>13</sup>Department of Head &amp; Skin, Ghent University, Ghent, Belgium; <sup>14</sup>Bartiméus Diagnostic Center for Complex Visual Disorders, Zeist, the Netherlands)</p> <p><b>Kenmerken van autosomaal dominante WFS1-geassocieerde opticusatrofie en vergelijking met OPA1-geassocieerde dominante opticusatrofie</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel</u>: het beschrijven van de oogheelkundige kenmerken van autosomaal dominante WFS1-geassocieerde opticus atrofie (AD WFS1-OA) en deze vergelijken met dominante opticus atrofie (DOA) door OPA1 mutaties. <u>Methode</u>: Uitgebreid retrospectief onderzoek in 7 tertiaire centra in Nederland en België, resulterend in 22 patiënten met heterozygote WFS1-varianten. <u>Resultaten</u>: Achttien (82%) van de 22 patiënten hadden naast OA ook gehoorverlies en 7 patiënten diabetes mellitus (32%). Vier patiënten hadden geïsoleerde OA. Vergeleken met DOA hadden AD WFS1-OA patiënten andere kleurzienafwijkingen, pathognomonische OPL laminatie op de maculaire OCT en een meer gegeneraliseerde verdunning van de retinale zenuwvezellaag. <u>Conclusie</u>: AD WFS1 mutaties hebben een breed fenotypisch spectrum, waaronder waarschijnlijk ook geïsoleerde opticusatrofie.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
12.20	<b>LUNCH-PAUZE</b>	
14.00	A112	<p>A.E.G. Haarman, P. Heutink, D. Andrade de Jesus, L. Sanchez Brea, K. Liman, A. Thiadens Erasmus MC Rotterdam)</p> <p><b>Adaptive Optics: cone density imaging een van zeldzaam ziektebeeld</b></p> <p>SAMENVATTING: Een 14 jarige waterpoloër werd ingestuurd met myopie en een afwijkend fundusbeeld. Patiënt had geen klachten en vertelde dat zijn vader kleurenblind was en zijn opa, oud-oom en twee neven kokervisie hadden. Bij onderzoek werd een goede visus zonder kleurziensstoornis (HRR) gezien, en milde myopie (P75). Op OCT zagen wij een afwijkende parafoveale fotoreceptor- en RPE laag en op autofluorescentie goed afgegrensde hypoautofluorescente gebieden rondom de fovea. Adaptive optics (AO) toonde een parafoveale verlaagde kegel dichtheid en een kenmerkend patroon op de compositie beelden. Dit was typisch voor het uiteindelijke gediagnosticeerde ziektebeeld, dat ook genetisch bevestigd kon worden. Deze casus toont ons dat AO een goede bijdrage kan leveren aan het ontrafelen van een zeldzame diagnose. Een ziektebeeld met drastische consequenties voor de toekomstplannen van patiënt en zijn familie.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>



14.05	A113	M. Ikinci (Maastricht UMC+) <b>Onbegrepen gezichtsveld verlies</b> SAMENVATTING: Patiënt (Man, 41 jaar) van Aziatische komaf met onbegrepen gezichtsveldverlies in het linkeroog. Ondanks lage drukken toch langzaam progressieve gezichtsvelduitval. Diagnose? Behandelplan? <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
14.10	A114	J.H. de Jong, .I. van den Born, K.T. Wong (Het Oogziekenhuis Rotterdam) <b>Een ser(i)eus probleem</b> SAMENVATTING: Een 55 jarige patiënt presenteert zich met wazig zicht in het rechter oog sinds enkele jaren. De voorgeschiedenis vermeldt een mogelijke amblyopie rechts bij strabisme. Bij oogheeskundig onderzoek blijkt er in het rechteroog sprake te zijn van een visus van 5/10, een randstandige papil en forse gezichtsvelduitval inferior. Tevens werden er beiderzijds hoge oogdrukken gemeten en nauwe kamerhoeken geconstateerd. Op OCT werd een sereuze vochtblaas gezien onder de macula en microcysteuze veranderingen in de macula van het rechteroog; de patiënt was niet bekend met steroïden gebruik. Op FAG was er geen lekkage in de vroege of late fase en op ICG geen hyperfluorescente gebieden. We nemen u mee in de differentiaal diagnose en behandeling. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
14.15	A115	L. Hahn (Amsterdam UMC) <b>Een onbegrepen recidiverende zwelling van het ooglid</b> SAMENVATTING: Presentatie: Een 33-jarige vrouw presenteert zich met een langzaam groeiende, niet-pijnlijke zwelling van het mediale onderste ooglid rechts. De zwelling voelt vast aan bij palpatie, meet ongeveer 2 x 3 cm en gaat gepaard met milde roodheid van de huid. Verder is het oogheeskundig onderzoek volledig normaal. Het cosmetische aspect en recidiverende aspect vormt haar grootste zorg. In 2022 onderging zij een chirurgische excisie van vergelijkbare zwellingen op exact dezelfde locatie. Pathologisch onderzoek toonde een granulomateuze ontstekingsreactie zonder necrose of aanwezigheid van vreemd lichaam. Hoewel siliconen of fillers als mogelijke oorzaken werden overwogen, heeft zij nooit dergelijke behandelingen ondergaan. In november 2023 ervoer zij opnieuw een tijdelijke toename van de zwelling, die spontaan verdween. Een CT-scan liet destijds enkel een solide zwelling zien, zonder andere afwijkingen die inzicht gaven in de origine van de zwelling. Er zijn geen systemische symptomen zoals koorts of vermoeidheid. Medische voorgeschiedenis: De voorgeschiedenis vermeldt een buitenbaarmoederlijke zwangerschap en drie chirurgische excisies van poliepen in de bijholtes, waarvan de laatste in 2011. De patiënt denkt zelf dat de zwellingen een tijd na deze laatste operatie zijn ontstaan. Haar KNO-artsen hebben uitgebreid onderzoek verricht, maar konden geen duidelijke oorzaak identificeren. Familieanamnese en medicatie: Haar moeder heeft reuma, maar verder is de familieanamnese blanco. Zij gebruikt geen medicatie, behalve astma-inhalatoren. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
14.20	A116	J. Budihardjo (Het Oogziekenhuis Rotterdam) <b>De patiënt ziet een vlekje</b> SAMENVATTING: Een 50-jarige vrouw presenteert zich op de polikliniek met een wazig vlekje in het rechteroog. De visus bedroeg 0.8 rechts en 1.0 links. Het waargenomen vlekje kon zijn aangegeven op de Amsler kaart, net temporaal van het centrum. Bij oogheeskundig onderzoek en op de OCT macula werden er geen afwijkingen gezien. Zij kwam 6 weken later terug met toename van de vlek temporaal in het rechteroog met een visus van 0.8. Daarnaast was er een centrale waas in het linkeroog ontstaan met een visusdaling naar 0.3. Gezichtsveldonderzoek toonde een verdacht patroon van uitval. Aanvullende beeldvorming volgde waarna patiënt doorverwezen is een collega specialist in ons ziekenhuis. Deze casus toont dat een schijnbaar onschuldige visuele klacht toch een urgente oorzaak kan hebben waar oogartsen alert op moeten zijn. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
14.25	A117	N. Kazemian (Het Oogziekenhuis Rotterdam) <b>Een Schets of een Clue? Een Mysterie van Acute Visusdaling</b> SAMENVATTING: Een 30-jarige, verder gezonde vrouw presenteert zich met acute visusdaling in één oog. De oplossing komt door een onverwachte schets— die uiteindelijk de sleutel blijkt te zijn voor de diagnose. Deze vondst opent de deur naar een zeldzame, maar diagnostisch relevante aandoening die in eerste instantie moeilijk te identificeren is. Wat zou de schets kunnen onthullen over deze mysterieuze visusdaling? Heeft u al een idee hoe de schets eruit zag? <i>Belangenverstrengeling: geen</i>



14.30	A118	P. Casselman (Het Oogziekenhuis Rotterdam) <b>A challenging case of a depigmented fundus lesion</b> SAMENVATTING: Een 76-jarige patiënte presenteert zich met een progressieve visusdaling in beide ogen. Ze heeft een oncologische voorgeschiedenis van een mamma- en tonsilcarcinoom. De visus bedraagt 0.2 in het rechteroog en 0.3 in het linkeroog. Fundoscopisch onderzoek toont een bilateraal full-thickness macula gat, evenals een verheven, gedepigmenteerde laesie bij de inferieure vaatboog van het rechteroog. De differentiaaldiagnose omvat diverse benigne en maligne aandoeningen. Kan multimodale beeldvorming ons helpen de diagnose te achterhalen? <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
14.35	A119	V. Shimanskaya, A. Coumou, J. Smit (UMCG) <b>Van rood oog naar hersenkraker</b> SAMENVATTING: Een 47-jarige vrouw zonder medische voorgeschiedenis werd doorverwezen naar een tertiair centrum in verband met progressieve pijn, roodheid, proptosis en visusdaling van het rechteroog sinds vier weken. In eerste instantie is de roodheid behandeld als conjunctivitis in de eerste lijn. Vanwege verdere verslechtering volgde een verwijzing naar een perifeer centrum. Ondanks behandeling met prednison vanwege verdenking op idiopathische orbitale inflammatie dan wel Graves orbitopathie verslechterde de visus binnen enkele dagen van 0,7 naar 0,2 en ontwikkelde zich volledige opthalmoplegie. Wat is hier aan de hand? <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
14.40	A120	H.J. Ng, T.O.A.R Missotten, I. Temmerman, M.E.J. van Velthoven (Het Oogziekenhuis Rotterdam) <b>Als een needle in een hooiberg</b> SAMENVATTING: Een 74-jarige man presenteerde zich op de spoed wegens acute visusdaling OD. Er werd een glasvochtbloeding gezien, waarbij er echografisch aanwijzingen waren voor een achterste glasvochtloslating. In 2 maanden tijd klaarde de bloeding langzaam op, maar wegens persisterende glasvochttroebelingen werd een vitrectomie verricht, welke ongecompliceerd verliep. Vier maanden na de vitrectomie presenteert patiënt zich weer op de spoed met een forse uveïtis anterior met hypopyon en visusdaling. Op de OCT waren needle spike deposities op de macula te zien, uveïtis anterior screening toonde geen bijzonderheden en FAG/ICG onderzoek vertoonde geen aanwijzingen voor posterieure uveïtis. Het beeld verbeterde in eerste instantie met Pred Forte druppels. Onder afbouw was er snel een opvlamming en werd een voorste oogkamerpunctie verricht. De uitslag bleek echter wat anders dan gedacht. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
14.45	A121	M.J. Bergmann, P.W.M. Bonnemaïjer (Het Oogziekenhuis Rotterdam) <b>Een misleidende conjunctivitis</b> SAMENVATTING: Een 83-jarige vrouw met een voorgeschiedenis van ablatio retinae en primair open-kamerhoek glaucoom presenteerde zich met een blepharoconjunctivitis van het rechteroog. De patiënte rapporteerde roodheid en tranende ogen gedurende twee weken, zonder visusvermindering. Het initiële oogheelkundige onderzoek toonde hyperemie van de conjunctiva, oedemateuze oogleden, minimale chemosis en mogelijk follicels. Na initiële behandeling met povidonjodium oogdruppels werd bij het vervolgsconsult één maand later een toename van klachten geconstateerd, met het ontstaan van jeuk. Waar denkt u aan en wat zou uw verdere beleid zijn? <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
14.50	A122	S. Yavuziyigitoglu, E. Kilic, N. Naus, A. Thiadens (Erasmus MC Rotterdam) <b>Vasculaire iris tumor; volledig herstel of fataal beloop</b> SAMENVATTING: Twee patiënten met een blanco voorgeschiedenis presenteren met visus klachten sinds twee weken. Bij beide patiënten wordt er een roze vasculaire tumor van de iris gezien. Met de voorsegment echografie tonen beide tumoren infiltratie van de iris en een lage interne reflectiviteit. De eerste patiënt is een 26-jarige man en de tweede patiënte een 51-jarige vrouw. Bij de man is er verder ook sprake van limbale hyperaemie, witte cellen in de voorste oogkamer, mutton-fat keratische precipiteiten en posterieure synechiën. Bij de vrouw is er enkel een actieve bloeding in de voorste oogkamer vanuit de tumor te zien. Bij beide patiënten wordt er aanvullend onderzoek ingezet middels laboratorium en radiologisch onderzoek. Van beide laesies wordt er een biops genomen. De uiteenlopende beleid en beloop worden besproken tijdens de presentatie. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>



14.55	A123	L. Moekotte, J.H. de Boer, P.A.W.J.F. Schellekens, M.G. Dallinga (UMC Utrecht) <b>Panuveitis met een Onverwachte Ontknoping</b> SAMENVATTING: Een 28-jarige man met blanco oogheelkundige voorgeschiedenis wordt verwezen met klachten van visusdaling, roodheid en pijn aan het oog. Bij onderzoek wordt een panuveitis gevonden met retinale haarden. Er wordt initieel gedacht aan o.a. een infectieuze oorzaak, maar de diagnostische zoektocht neemt een interessante wending. <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
15.00	A124	G Thepass (Het Oogziekenhuis Rotterdam) <b>Een bijzonder biopt</b> SAMENVATTING: Een 69-jarige man met een voorgeschiedenis van alcoholmisbruik, polyneuropathie en arterieel vaatlijden werd verwezen vanwege een progressieve ptosis en beperkte oogbewegingen. Bij orthoptisch onderzoek was sprake van een atypische nervus III, IV en VI parese. Bloedonderzoek leverde weinig aanwijzingen op. Op beeldvormend onderzoek, waaronder MRI-hersenen/orbita, waren ernstige afwijkingen te zien in en rondom de apex van de orbita. Desondanks bleef de oorzaak onduidelijk. De klinische bevindingen gaven aanleiding tot een breed scala aan mogelijke diagnoses, van inflammatoire aandoeningen tot maligniteiten. Na diverse diagnostische stappen, waaronder een biopt, werd een zeldzame en onverwachte diagnose gesteld. Wat denkt u dat de oorzaak is van dit complexe beeld? <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
15.05	A125	R.C.T. Leuenerger, M.L. Sminia, J. de Hoog (Noord West Ziekenhuisgroep Alkmaar & Den Helder) <b>Recidiverende retinale arteriële occlusies zonder emboliebron, wat nu?</b> SAMENVATTING: De heer D, 38 jaar oud, presenteerde zich op de polikliniek vanwege een toenemende zwarte vlek onderin het beeld van het linkeroog. Daarnaast zag de patiënt lichtflitsen die gedurende 20 tot 30 minuten aanwezig waren en had milde hoofdpijn. Bij fundoscopie werden aanwijzingen gevonden voor een arteriële occlusie perifeer superior in het linkeroog. Bij nader neurologisch en cardiologisch onderzoek werd geen emboliebron gevonden. Er werd gestart met clopidogrel en atorvastatine. Anderhalve maand later presenteerde de heer D zich opnieuw op de polikliniek, ditmaal met een nieuwe zwarte vlek bovenin het beeld van het linkeroog. Er werd wederom een arteriële occlusie geconstateerd, maar dit keer in de onderste vaatboog. Wat is hier aan de hand? <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
15.10	A126	D. Akuoko Maclean, J. ten Berge, E. Kilic, L. Sels, S. Lie-A-Njoek (Erasmus MC Rotterdam) <b>Intracerebrale afwijkingen en een glasvochtbloeding</b> SAMENVATTING: Een 49-jarige Turkse vrouw wordt door de neuroloog naar de oogheelkunde verwezen vanwege diverse neurologische symptomen die zich de afgelopen maanden hebben ontwikkeld (o.a. een facialisparesis en verminderde controle over het linkerbeen), in combinatie met intracerebrale afwijkingen die spontaan in regressie gaan. Ondanks aanvullend onderzoek (MRI, (PET-)CT, bloedonderzoek, liquorpunctie) wordt er geen verklaring gevonden. Tijdens haar eerste presentatie zijn er geen visusklachten en worden er, behoudens enkele cellen in het glasvocht van het linker oog, geen afwijkingen gevonden. Echter, enkele dagen later ontwikkelt OS een dense vitritis, met in fundo een witgelige afwijking met bloed, kort daarna gevolgd door een glasvochtbloeding. Aanvullend bloedonderzoek wordt ingezet en een diagnostische-/therapeutische vitrectomie uitgevoerd, om zodoende aanknopingspunten te vinden voor deze oogheelkundige afwijkingen, die waarschijnlijk verband houden met de intracerebrale afwijkingen, of toch niet? <i>Belangenverstrengeling: geen</i>
15.15		<b>PAUZE OP TRAJECTUM</b>
16.00		<b>EINDE</b>

**AUDITORIUM 2****Refractiechirurgie/Cataract, voorzitters N. Reus/R. Lapid-Gortzak**

09.00

B44

JC. Wanten<sup>1</sup>, J. Cezón<sup>2</sup>, R.M.M.A. Nuijts<sup>1</sup>, J.A. Duran de la Colina<sup>3</sup>, M. Royo<sup>4</sup>, CM. Choe<sup>5</sup>, JH. Choi<sup>6</sup>, CS. Park<sup>7</sup>, IH. Koh<sup>8</sup>, D. Casado Rodríguez<sup>9</sup>, NJC. Bauer<sup>1</sup>, JL. Güell<sup>10</sup> (<sup>1</sup>University Eye Clinic, Maastricht University Medical Center, The Netherlands; <sup>2</sup>Clinica CIMO, Seville, Spain; <sup>3</sup>ICQO Instituto Clínico Quirúrgico de Oftalmología, Bilbao, Spain, <sup>4</sup>Hospital San Rafael, Madrid, Spain; <sup>5</sup> Nune Eye Hospital, Seoul, South Korea, <sup>6</sup>Nune Eye Hospital, Daegu, South Korea, <sup>7</sup>GM st. Mary's Eye clinic; <sup>8</sup>SU Yonsei Eye Clinic, Seoul, South Korea; <sup>9</sup>Visiondiez, Madrid, Spain; <sup>10</sup>IMO Instituto de Microcirugía Ocular, Barcelona, Spain)

**Six-month Performance and Safety of an Iris-Fixated Multifocal Intraocular Lens for Presbyopia Correction in Phakic Eyes: a Prospective Multicenter Clinical Trial**

**SAMENVATTING:** Doel: Evalueren van de effectiviteit van een nieuwe multifocale iris-gefixeerde phake IOL (pIOL) voor presbyopiecorrectie, zes maanden na implantatie. Methode: In een multicenter prospectieve studie kregen presbyope patiënten zonder cataract bilateraal een multifocale pIOL (Ophtec ArtiPlus) geïmplantieerd. De primaire uitkomstmaat was de visus in de verte, intermediair en dichtbij. Resultaten: Bij 49 patiënten (98 ogen) waren zes maanden postoperatief de gemiddelde binoculaire ongecorrigeerde visussen in de verte, intermediair en dichtbij  $-0.05 \pm 0.09$ ,  $-0.02 \pm 0.07$  en  $0.02 \pm 0.08$  logMAR. De sferische equivalent was gemiddeld  $-0.41 \pm 0.33$ D. De patiënttevredenheid was hoog (gemiddeld 3.5/4) en 83% van de patiënten was brilonafhankelijk. Optische klachten, zoals glare (47%), halo's (35%) en starbursts (96%), waren meestal niet storend; slechts 2% vond halo's of starbursts zeer storend. Conclusie: De ArtiPlus pIOL leverde uitstekende visus op alle afstanden met een hoge patiënttevredenheid.

*Belangenverstrengeling: geen*

**Cataract**

09.10

B45

A.N. Witmer,<sup>1</sup> B. Garcia,<sup>2</sup> J. Rijs,<sup>2</sup> L. van den Borne<sup>1</sup> (<sup>1</sup>Department of Ophthalmology, OLVG Hospital, Amsterdam, The Netherlands; <sup>2</sup>Department of Data & Analytics, OLVG Hospital, Amsterdam, The Netherlands)

**Transformatie van cataractzorg: geautomatiseerde triage met machine learning (ML) voor Juiste zorg op de Juiste Plek**

**SAMENVATTING:** Doel: Efficiënt triëren van patiënten is een uitdaging door toenemende toestroom en beperkte verwijzingsinformatie. Wij onderzochten het gebruik van ML voor het ontwikkelen van een geautomatiseerd triagemodel voor huisarts-verwezen potentiële cataractpatiënten. Methode: De effectiviteit van o.a. het ML-algoritme Logistic Regression (LR), werd bestudeerd in het "correct" toewijzen van patiënten met uiteindelijk een cataractoperatie in de 6 maanden erop volgend aan oogartsen of zonder cataractoperatie aan optometristen, bij 660 patiënten gedurende 1 jaar, vergeleken met handmatige triage. Resultaten: Handmatige triage behaalde een nauwkeurigheid van 49% in het correct toewijzen, terwijl het LR-algoritme 68% behaalde. Het correct toewijzen aan de optometrist steeg van 28% naar 79%. Conclusie: ML verhoogt de triagenauwkeurigheid bij potentiële cataractpatiënten en kan zorgprocessen efficiënter maken. Dit heeft geleid tot implementatie van geautomatiseerde triage in de huidige huisarts-verwezen patiëntplanning.

*Belangenverstrengeling: geen*

09.20

B46

T.T.J.M. Berendschot, J.C. Wanten, N.J.C. Bauer, A. Boonstra, R.M.M.A. Nuijts (MaastrichtUMC+)

**Assessing the Impact of Intraocular Lens Tilt and Decentration on Visual Acuity**

**SAMENVATTING:** Doel: Evalueren van de impact van postoperatieve intraoculaire lens (IOL) tilt en decentratie op gecorrigeerde vertevisus (CDVA) met behulp van IOLMaster700-scans en zelfontwikkelde software. Methode: Deze studie, uitgevoerd in de Universitaire Oogkliniek Maastricht, omvatte 168 ogen van 168 patiënten na cataractchirurgie. Analyses van IOL tilt en decentratie met de IOLMaster700 scans en zelfontwikkelde software werden uitgevoerd langs pupil-as (PA) en corneale topografische as (CTA). Resultaten: De gemiddelde tilt langs de PA was  $1.21 \pm 0.69^\circ$ , en decentratie  $0.27 \pm 0.25$ mm. Langs de CTA was de tilt  $4.87 \pm 1.52^\circ$ , en decentratie  $0.27 \pm 0.26$ mm. Geen significante invloed op CDVA werd waargenomen. Conclusie: In dit cohort hadden tilt en decentratie geen significante invloed op CDVA. Deze studie benadrukt het belang van inzicht in imaging-apparatuur en de referentie-as bij het vergelijken van tilt- en decentratie-uitkomsten, aangezien analysemethoden niet uitwisselbaar zijn.

*Belangenverstrengeling: geen*



09.30	B47	<p>K. Pandey,<sup>1</sup> M. Dickman,<sup>2</sup> I.J. van der Meulen,<sup>1</sup> J.W. van de Linden,<sup>3</sup> R. Lapid-Gortzak<sup>1,3</sup> (<sup>1</sup>Department of ophthalmology, Amsterdam University Medical Centers, Amsterdam, The Netherlands; <sup>2</sup>Department of ophthalmology, University Medical Center Utrecht, Utrecht, The Netherlands; <sup>3</sup>Retina Total Eye Care, Driebergen, The Netherlands)</p> <p><b>Automated versus subjective / manifest refraction in a novel toric intraocular lens</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel:</u> Het onderzoeken van de correlatie tussen subjectieve en automatische refractie bij een torische pentafocale intraoculaire lens (IOL). <u>Methode:</u> 26 patiënten (52 ogen) met bilaterale implantatie van de IOL werden drie maanden postoperatief onderzocht. AR en SR werden vergeleken voor sfeer (S), sferisch equivalent (SE), cilinder (C), en astigmatische componenten J0 en J45. <u>Resultaten:</u> AR gaf significant meer myope waarden in de s en se (<math>p &lt; 0,001</math>). Er was een significant verschil in de cilinder tussen de AR en SR met AR die hogere sterktes gaf, zonder verschil in J0 en J45. <u>Conclusie:</u> AR heeft een zwakke correlatie met SR en toont systematische myopie in sfeer en sferisch equivalent. In de cilinder was er een hogere correlatie in sterkte dan in as, deels veroorzaakt door de multifocale optica en torische component.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
09.40	B48	<p>N. Reus, F. van Dorst (Breda, Amphia ziekenhuis)</p> <p><b>Klinische ervaring met een nieuwe refractieve Extended Depth of Focus IOL</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel:</u> Evaluatie van de nieuwe PureSee extended depth of focus (EDF) intraoculaire lens (IOL). <u>Methode:</u> Negen patiënten ondergingen een cataractoperatie met bilaterale implantatie van de PureSee IOL (ZENO0V, DENO0V of DETnnn; Johnson &amp; Johnson) in de lenszak. Binoculaire ongecorrigeerde visus (afstand, tussenafstand, nabij), leesvisus en -snelheid (Radner-kaart) en patiëntervaringen (Catquest-9SF NL, PRSIQ, QoV) werden gemeten. <u>Resultaten:</u> Gemiddelde SEQ: +0,08 D (dominante oog), -0,01 D (niet-dominante oog). Binoculaire UDVA: -0,06 logMAR, UIVA: +0,08 logRAD, UNVA: +0,28 logRAD. Leesnelheid: 162 wpm (tussenafstand), 163 wpm (nabij), 184 wpm (nabij met leesbril). 75% was brilonafhankelijk voor afstand en tussenafstand, 25% ook voor nabij. Dysfotopsieën: minimaal tot afwezig. <u>Conclusie:</u> De PureSee EDF IOL biedt goede brilonafhankelijkheid voor afstand en tussenafstand, met minimale dysfotopsieën. Een leesbril was vaak nodig voor nabij.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: adviseurschap</i></p>
09.50	B49	<p>J.H. Verstraaten,<sup>1</sup> F.J.H.M. van den Biggelaar,<sup>1</sup> M.M. Dickman<sup>2</sup> (<sup>1</sup>University Eye Clinic Maastricht, Maastricht University Medical Center+, Maastricht, The Netherlands; <sup>2</sup>Department of Ophthalmology, University Medical Center Utrecht, Utrecht, The Netherlands)</p> <p><b>European survey on OCT and anti-VEGF use surrounding cataract surgery</b></p> <p>SAMENVATTING: Deze studie onderzocht het gebruik van OCT en anti-VEGF in Europa, met de focus op neovasculaire leeftijdsgebonden maculadegeneratie (LMD) en cataractchirurgie. Een online enquête onder 72 oogartsen, voornamelijk uit Duitsland, Italië en Portugal, onderzocht hun werkwijze en voorkeuren. Uit de resultaten bleek dat 58,33% selectief OCT uitvoert voorafgaand aan routinematige cataractchirurgie om aandoeningen zoals LMD te detecteren. Voor patiënten onder anti-VEGF koos de meerderheid ervoor om de operatie halverwege het injectie-interval te plannen. Monofocale IOL's waren de voorkeurskeuze voor patiënten met neovasculaire AMD. De bevindingen tonen een grote variabiliteit en benadrukken de behoefte aan verder onderzoek om richtlijnen op te stellen voor het gebruik van OCT en anti-VEGF bij cataractchirurgie.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
10.00	B50	<p>N. Visser,<sup>1</sup> N. Daliry,<sup>1</sup> F.J.H.M. van den Biggelaar,<sup>1</sup> B. Winkens,<sup>2</sup> R.M.M.A. Nuijts<sup>1</sup> (<sup>1</sup>University Eye Clinic Maastricht UMC+, the Netherlands; <sup>2</sup>Department of Methodology and Statistics, Maastricht University, the Netherlands)</p> <p><b>Dropleess cataract surgery: results of the ESCRS EPICAT study</b></p> <p>SAMENVATTING: Het doel was om verschillende dropleess methodes te vergelijken ter preventie van cystoid macula oedeem (CME) na cataractchirurgie. Het betreft een multicenter RCT met een follow-up van 12 weken en een sample size van 626 patiënten. Patiënten werden gerandomiseerd over 4 groepen: een controlegroep (postoperatieve dexamethason en bromfenac oogdruppels); interventiegroep 1 (subconjunctivale injectie met 10 mg triamcinolon acetonide (TA) tijdens cataract operatie); interventiegroep 2 (intracameraal injectie met ketorolac tijdens cataract operatie; of interventiegroep 3 (combinatie van TA en ketorolac). De primaire uitkomst was de central subfield mean macular thickness. Secundaire uitkomsten waren de incidentie van CME; incidentie van clinically significant macular edema CDVA; en IOP. De resultaten laten zien dat een subconjunctivale injectie met 10 mg TA even effectief was als postoperatieve oogdruppels ter preventie van CME na cataractchirurgie.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>





10.10	B51	<p>R. van Leeuwen, M. Crouwers, D. Pelgrim, O. Findl, S. Elferink, C. van der Zee (UMC Utrecht)</p> <p><b>Sustainability of Stainless-Steel Instruments in cataract surgery: Comparing Disposables, Recycling, and Reusables</b></p> <p>SAMENVATTING: Deze studie vergelijkt de milieu-impact van drie scenario's voor het gebruik van chirurgische instrumenten bij cataractchirurgie: wegwerpinstrumenten, recycling, en hergebruik van instrumenten. Met behulp van een Life Cycle Assessment (LCA) werden de materiaal- en energiestromen van mijnbouw tot afvalbeheer geanalyseerd. Wegwerpinstrumenten bleken de grootste uitdagingen te bieden voor circulariteit en energie-efficiëntie. Recycling reduceert de CO2-uitstoot met &gt;50% en draagt bij aan circulariteit door hoogwaardig staal te herintegreren in de Europese markt. Hergebruik levert de grootste CO2-reductie (&gt;60%), maar verbruikt meer energie en heeft een minder perfecte circulariteitsopzet. Combineren van recycling en hergebruik biedt de beste resultaten. De studie onderstreept het belang van duurzame keuzes bij het gebruik van roestvrijstalen instrumenten voor cataractchirurgie en biedt praktische inzichten voor milieuvriendelijker beleid.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
10.20	<b>PAUZE</b>	
10.50	B52	<p><b>NGRC: Refractiechirurgie up to date: multifocale lensimplantaten</b></p> <p><u>1. Opties: Niet-diffractieve versus diffractie lens in bril onafhankelijkheid</u>  O. Goslings/S. Nobacht: werkingsmechanisme en optisch bereik  R. Korkmaz: Voor- en nadelen van diffractieve lenzen  B. Leysens: Keuzestress? Klinische en niet-klinische factoren in beslissingsboom  F. Kerkhoff: Mix en match leg de puzzel</p> <p><u>2. Verwachtingen brengen en oplossingsgericht werken bij bijwerkingen en suboptimale visus:</u>  O. Goslings: Counseling pre-operatief  <u>Suboptimale visus: oorzaken en oplossingen</u>  R. Korkmaz/B.Leysens: Reststerkte en nabehandelingen  <u>Contrastverlies:</u>  S. Nobacht: cornea en PCO  F. Kerkhoff: glasvocht</p> <p>3. Werkflow in hoog volume kliniek</p>
12.20	<b>LUNCH-PAUZE</b>	
14.00	B53	<p><b>Medische retina, voorzitters J. van Lith/S. Yzer</b></p> <p>M.J. Sirks,<sup>1,2,3</sup> E.H.C. van Dijk,<sup>2</sup> H. Ghalayini,<sup>1</sup> S. Bazdar,<sup>1</sup> W. Yu,<sup>1</sup> S. Yzer,<sup>3,4</sup> J. Martinez,<sup>3</sup> R.O. Schlingemann,<sup>1,5,6</sup> R.M.H. Diederens,<sup>1</sup> C.J.F. Boon<sup>1,2,*</sup> (Department of Ophthalmology, Amsterdam University Medical Center, Amsterdam, the Netherlands; <sup>2</sup>Department of Ophthalmology, Leiden University Medical Center, Leiden, the Netherlands; <sup>3</sup>Rotterdam Eye Hospital, Rotterdam, the Netherlands; <sup>4</sup>Department of Ophthalmology, Radboud University Medical Center, Nijmegen, the Netherlands; <sup>5</sup>Department of Ophthalmology, Ocular Angiogenesis Group, Amsterdam University Medical Center, Amsterdam, the Netherlands; <sup>6</sup>Department of Ophthalmology, Jules-Gonin Eye Hospital, Fondation Asile Des Aveugles, Lausanne, Switzerland)</p> <p><b>Characteristics of polypoidal choroidal vasculopathy in Caucasians: a retrospective multicenter cohort study</b></p> <p>SAMENVATTING: Polypoidale choroïdale vasculopathie (PCV) wordt soms als onderdeel van leeftijdsgebonden maculadegeneratie gezien, maar dat is niet altijd zo. Het kan ook voorkomen in het kader van centraal sereuze chorioretinopathie (CSC), of zonder één van beide ziekten. Wij presenteren een retrospectief dossieronderzoek, met het grootste Kaukasische PCV cohort tot nu toe, met patiënten uit Amsterdam UMC, Leiden Universitair Medisch Centrum en het Oogziekenhuis Rotterdam. We vonden drusen in 57% van de ogen, 18% was gerelateerd aan centraal sereuze chorioretinopathie en 25% had geen van beide. De visus was gemiddeld 0.5 decimaal en had een grote spreiding in alle groepen. Samengevat kunnen we stellen dat PCV in Kaukasiërs een spectrum omvat en zich op verschillende manieren kan manifesteren. De toekomst moet uitwijzen of de behandelstrategie afhankelijk moet zijn van het fenotype.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>





14.10	B54	<p>E.H.C. van Dijk,<sup>1</sup> J.M. Chang-Wolf,<sup>1,2</sup> L.J.B. Pauleikhoff,<sup>2,3</sup> C. Ruiters,<sup>2</sup> A.C. Moll,<sup>2</sup> R.O. Schlingemann,<sup>2,4,5</sup> R.M.H. Diederens,<sup>2</sup> C.J.F. Boon<sup>1,2</sup> (<sup>1</sup>Department of Ophthalmology, Leiden University Medical Center, Leiden, The Netherlands; <sup>2</sup>Department of Ophthalmology, Amsterdam University Medical Center, Amsterdam, The Netherlands; <sup>3</sup>Department of Ophthalmology, University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany; <sup>4</sup>Ocular Angiogenesis Group, Amsterdam University Medical Centers, Amsterdam, The Netherlands; <sup>5</sup>Department of Ophthalmology, University of Lausanne, Jules-Gonin Eye Hospital, Fondation Asile des Aveugles, Lausanne, Switzerland)</p> <p><b>Distinctive choroidal vascular hyperpermeability patterns in central serous chorioretinopathy correlate with optical coherence tomography angiography parameters: CERTAIN study report #6</b></p> <p>SAMENVATTING: Deze studie onderzoekt de relatie tussen choroïdale vasculaire hyperpermeabiliteitspatronen (CVH) en parameters op optische coherentie tomografie angiografie (OCTA) bij patiënten met centrale sereuze chorioretinopathie (CSC). Op basis van indocyanine groen angiografie (ICGA) worden drie patronen onderscheiden: unifocale (uni-FISH), multifocale (multi-FISH) en diffuse (DISH). In een retrospectieve cohortstudie van 172 ogen werd vastgesteld dat er een trend is naar afnemende retinale vaatdichtheid in de diepe retinale laag van geen CVH naar uni-FISH, multi-FISH en DISH. Dit verschil werd aangetoond op zowel ultra-widefield als 55° ICGA, met significante verschillen in specifieke maculaire gebieden, waaronder de binnenste temporale, binnenste ring, binnenste inferieure en gemiddelde foveale gebieden. Deze bevindingen suggereren dat CVH patronen op ICGA correleren met retinale microvasculaire veranderingen op OCTA.</p> <p><i>Belangenverstremeling: geen</i></p>
14.20	B55	<p>J.M. Chang-Wolf,<sup>1,2</sup> L.J.B. Pauleikhoff,<sup>2,3</sup> C. Ruiters,<sup>2</sup> A.C. Moll,<sup>2</sup> R.O. Schlingemann,<sup>2,4,5</sup> E.H.C. van Dijk,<sup>1</sup> R.M.H. Diederens,<sup>2</sup> C.J.F. Boon<sup>1,2</sup> (<sup>1</sup>Department of Ophthalmology, Leiden University Medical Center, Leiden, The Netherlands; <sup>2</sup>Department of Ophthalmology, Amsterdam University Medical Center, Amsterdam, The Netherlands; <sup>3</sup>Department of Ophthalmology, University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany; <sup>4</sup>Ocular Angiogenesis Group, Amsterdam University Medical Centers, Amsterdam, The Netherlands; <sup>5</sup>Department of Ophthalmology, University of Lausanne, Jules-Gonin Eye Hospital, Fondation Asile des Aveugles, Lausanne, Switzerland)</p> <p><b>Distinctive choroidal vascular hyperpermeability patterns in central serous chorioretinopathy correlate with retinal sensitivity levels on microperimetry</b></p> <p>SAMENVATTING: Deze studie onderzoekt de relatie tussen choroïdale vasculaire hyperpermeabiliteitspatronen (CVH) en retinale gevoeligheid bij centrale sereuze chorioretinopathie (CSC). Op basis van indocyanine groen angiografie (ICGA) worden drie patronen onderscheiden: unifocale (uni-FISH), multifocale (multi-FISH) en diffuse (DISH). In een retrospectieve cohortstudie van 154 ogen werd vastgesteld dat patiënten met een DISH-patroon een significant lagere maculaire gevoeligheid hadden dan patiënten met uni-FISH of multi-FISH. Dit verschil werd aangetoond op zowel ultra-widefield als 55° ICGA. Deze bevindingen benadrukken het belang van ICGA-patronen bij het beoordelen van de ernst en prognose van CSC. DISH-patiënten hebben een ernstiger beloop en kunnen baat hebben bij intensievere monitoring en mogelijk bij gerichtere behandelingsstrategieën. Verdere studies zijn nodig om de invloed op CSC prognose en behandeling te bevestigen.</p> <p><i>Belangenverstremeling: geen</i></p>
14.30	B56	<p>F.M. van den Tillaart,<sup>1</sup> J.M. Chang-Wolf,<sup>2,3</sup> C.B. Hoyng,<sup>1</sup> C.J.F. Boon,<sup>2</sup> E.H.C. van Dijk,<sup>3</sup> S. Yzer<sup>1</sup> (<sup>1</sup>Department of Ophthalmology, Radboud University Medical Center, Nijmegen, the Netherlands; <sup>2</sup>Department of Ophthalmology, Amsterdam University Medical Centers, University of Amsterdam, Amsterdam, the Netherlands; <sup>3</sup>Department of Ophthalmology, Leiden University Medical Center, Leiden, the Netherlands)</p> <p><b>Multimodal imaging characteristics after subretinal fluid resolution in central serous chorioretinopathy</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel:</u> Het onderzoeken van choroïdale en retinale kenmerken na resolutie van het subretinaal vocht (SRV) bij patiënten met centrale sereuze chorioretinopathie (CSC). <u>Methode:</u> 46 patiënten met spontane resolutie werden vergeleken met 46 patiënten met resolutie na fotodynamische therapie. Choroïdale en retinale kenmerken werden bekeken op indocyanine groen angiografie (ICGA), fluorescentie angiografie (FA) en OCT. <u>Resultaten:</u> Bij patiënten met spontane resolutie was de subfoveale choroïdea dikker en het gebied van hyperfluorescentie op ICGA groter. Er was geen verschil in de hoeveelheid hyperfluorescentie op FA tussen de twee groepen. <u>Conclusie:</u> Na spontane resolutie is de choroïdea dikker en is er meer choroïdale hyperpermeabiliteit in vergelijking met na HD-PDT, wat mogelijk kan verklaren waarom er vaker recidieven van SRV ontstaan na spontane resolutie.</p> <p><i>Belangenverstremeling: geen</i></p>



14.40	B57	T. Theelen (RadboudUMC Nijmegen)
		<p><b>Ultra-high-speed, ultra widefield optische coherentietomografie angiografie van perifere retinale vasculaire afwijkingen</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel:</u> Vergelijken van het onderzoek van perifere retinale vasculaire afwijkingen op fluorescentieangiografie (FAG) en met ultra high-speed, ultra widefield optische coherentie tomografie angiografie (OCTA). <u>Methoden:</u> De ogen van patiënten met diabetische retinopathie en vasculaire oclusies werden onderzocht met de Heidelberg Engineering Spectralis™, de Optos California™ en de TowardPi BMizar™ en de beelden werden met elkaar vergeleken. <u>Resultaten:</u> FAG presteerde vergelijkbaar met OCTA bij het detecteren van ischemie tot aan de midperiferie, maar de extreme periferie kon alleen worden beoordeeld met het Optos™-systeem en deze beelden waren vaak minder duidelijk dan met OCTA. <u>Conclusie:</u> In deze studie leek ultra high-speed, ultra widefield OCTA een geschikte techniek te zijn om niet-invasieve retinale vasculaire afwijkingen en oedeem tot aan de periferie vast te leggen.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
14.50	B58	Th.L. Ponsioen (Isala Klinieken)
		<p><b>Treatment intensity in retinal vein occlusion: 24-month analysis of FRB! practitioners</b></p> <p>SAMENVATTING: Resultaten van 29 klinieken uit 12 verschillende landen die gebruik maken van de Fight Retinal Blindness! (FRB!) database werden onderverdeeld in 3 groepen qua behandelingsfrequentie gedurende 24 maanden: intensief (3), gemiddeld (22) en relaxed (4) bij BRVO en CRVO. De visuswinst bij de intensieve groep was 2 en 3 keer groter bij respectievelijk BRVO en CRVO vergeleken met de relaxte groep. Het aantal injecties verschilde bijna een factor 2 (18 versus 10). De behandelintervallen waren bijna de helft in de intensieve groep (6 weken) versus de relaxte groep (10-12 weken). De meest intensieve behandelaar startte met bevacizumab. De uitkomsten van de intensieve groep suggereren dat de gemiddeld gegeven behandeling bij RVO eigenlijk een onder behandeling is.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: adviseurschap</i></p>
15.00	B59	R. Diederens (Amsterdam UMC)
		<p><b>The impact of allogeneic hematopoietic stem cell transplantation on sickle cell retinopathy and maculopathy: a prospective, observational study</b></p> <p>SAMENVATTING: <u>Doel:</u> Allogene hematopoëtische stamceltransplantatie (HSCT) is een curatieve therapie voor sikkelcelziekte (SCD). Deze studie onderzoekt of HSCT de progressie van sikkelcelretinopathie (SCR) en maculopathie (SCM) kan stoppen en nieuwe complicaties kan voorkomen. <u>Methoden:</u> 32 volwassenen met SCD ondergingen oogheelkundig onderzoek (o.a. fundoscopie, SD-OCT en OCTA-scans). Een controlegroep van 57 SCD-patiënten zonder HSCT werd geïncludeerd ter vergelijking. <u>Resultaten:</u> De progressie van SCR en SCM was significant lager na HSCT dan in de gehele controlegroep (<math>p=0.026</math> en <math>p=0.046</math>) en bij de HbSS-subgroep (<math>p=0.049</math> en <math>p=0.047</math>). <u>Conclusie:</u> HSCT kan de progressie van SCR en SCM beperken en nieuwe complicaties voorkomen, een belangrijke bevinding voor counseling van SCD-patiënten.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
15.10	B60	Z. Hosseinzadeh (RadboudUMC Nijmegen)
		<p><b>Modeling Diabetic Retinopathy Using Human iPSC-Derived RPE and Retinal Organoids</b></p> <p>SAMENVATTING: Dit onderzoek onderzoekt de langetermijneffecten van hyperglykemie op uit menselijke iPSC afgeleide retinale pigmentepitheelcellen (RPE) en retinale organoïden (RO) om in vitro-modellen voor diabetische retinopathie (DR) te ontwikkelen. Twee iPSC-lijnen werden gedifferentieerd naar RPE en RO. De iPSC-RPE-cellen werden blootgesteld aan hoge glucoseconcentraties (30 mM, 40 mM en 50 mM) en glucose gecombineerd met TNF-<math>\alpha</math> en IL-6 gedurende 2 en 4 weken. Ontstekingsgenen zoals NFKB1, IL6, en IL1B waren significant verhoogd. De expressie van SOD1 nam toe na behandeling met 30 mM en 40 mM glucose, terwijl SOD2 verhoogd was bij 50 mM glucose. HIF1A was verhoogd bij 50 mM glucose na 2 weken en bij 30 mM na 4 weken. De kegeltjesdichtheid in RO verminderde na 4 weken bij 40 mM glucose. Deze iPSC-modellen zijn veelbelovende tools voor DR-onderzoek.</p> <p><i>Belangenverstrengeling: geen</i></p>
15.20	<b>PAUZE OP HET TRAJECTUM</b>	
16.00	<b>EINDE</b>	