

Een lui oog

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Inleiding

In deze folder leest u meer over de oorzaken en behandeling van een 'lui oog'. Deze folder is een aanvulling op het gesprek met uw orthoptist.

Een lui oog

Met een lui oog kan iemand, zelfs met een goede bril, (nog) niet goed zien.

De medische benaming voor een lui oog is amblyopie. Amblyopie ontstaat op kinderleeftijd. Het kan ook alleen op kinderleeftijd behandeld worden. Daarin spelen meerdere factoren een rol:

- De leeftijd waarop het bij uw kind ontdekt wordt. Deze leeftijd is erg belangrijk. Als uw kind nog jong is (0-7 jaar) kan het makkelijker behandeld worden dan wanneer uw kind al wat ouder is (8-12 jaar).
- De oorzaak van de amblyopie.
- De gezichtsscherpte van het lui oog voor de behandeling.
- Therapietrouw.

Omdat amblyopie jong behandeld moet worden, wordt ieder kind in ons land regelmatig onderzocht bij het consultatiebureau en later bij de schoolarts. Bij afwijkende bevindingen stuurt de jeugdarts uw kind door naar de orthoptist. De orthoptist is gespecialiseerd in het behandelen van oogafwijkingen.

De ontwikkeling van het normale zien

Na de geboorte ziet een baby alleen 'schimmen'. In de eerste maanden na de geboorte ontwikkelt het gezichtsvermogen van een baby zich snel. Deze ontwikkeling wordt gestimuleerd door te kijken en waar te nemen. Gedurende de eerste 8-10 levensjaren ontwikkelt de gezichtsscherpte zich tot 100%.

Oorzaken

Een lui oog kan verschillende oorzaken hebben. Hierbij kan ook erfelijkheid een rol spelen. De meest voorkomende oorzaken zijn:

Brilafwijking

Een lui oog kan optreden als het beeld dat in een oog wordt gevormd onscherp is. Bijvoorbeeld door de aanwezigheid van een brilafwijking die niet of onvoldoende gecorrigeerd is. Dit onscherpe beeld krijgt in de hersenen minder aandacht en wordt min of meer verdrongen. Op den duur kan hierdoor een lui oog ontstaan. Aan zo'n oog is uitwendig niets te zien. Deze vorm van amblyopie is moeilijk op te sporen. Het wordt alleen ontdekt bij een orthoptisch onderzoek.

Scheelzien (de ogen staan dan niet op hetzelfde punt gericht)

Het beeld van het afwijkende oog wordt in de hersenen uitgeschakeld om dubbelzien te voorkomen. Doordat het oog niet meer meekijkt, ontwikkelt de gezichtsscherpte niet en leert het oog niet om te kijken. Zo wordt het 'lui' (amblyoop). Het kind kijkt steeds met zijn goede oog.

Afwijking in de bouw van een oog

Voorbeelden van een afwijking van een oog zijn een hangend ooglid (ptosis) of een aangeboren troebeling van de lens (cataract) of het hoornvlies. Door zo'n troebeling wordt geen scherp beeld gevormd, waardoor het oog/ de ogen met een onscherp beeld amblyoop worden.

Er kan een combinatie van bovenstaande oorzaken aanwezig zijn. Soms kan een kind twee luie ogen hebben.

Diagnose

De diagnose stellen van een lui oog kan moeilijk zijn. Een kind is zich er vaak niet van bewust dat hij/zij een goed en een minder goed oog heeft. Als er geen sprake is van duidelijk scheelzien, merkt u vaak niet dat uw kind een lui oog heeft. Dit komt omdat het goede oog compenseert voor het slechte oog.

De diagnose wordt gesteld door een orthoptist. Tijdens een onderzoek kan de orthoptist een duidelijk verschil aantonen in gezichtsscherpte tussen de twee ogen. Omdat het bepalen van het gezichtsvermogen op heel jonge leeftijd moeilijk is, schat de orthoptist de gezichtsscherpte door het beoordelen van zogeheten volgbewegingen, instelbewegingen en protestreacties bij het afdekken van het goede oog.

Vanaf ongeveer 3 jaar wordt het gezichtsvermogen van het kind bepaald met een visuskaart. Afhankelijk van de leeftijd staan op deze kaart plaatjes, symbolen, cijfers of letters. Daarna worden de ogen van uw kind gedruppeld. Dit zorgt voor verwijding van de pupil. Hierdoor gaat uw kind tijdelijk wazig zien. Op deze manier kan de orthoptist goed de brilsterkte van het oog meten. Verder wordt de helderheid van het hoornvlies, de lens en de gezondheid van het netvlies beoordeeld door de oogarts en orthoptist.

Behandeling

De behandeling van het lui oog' is bedoeld om de gezichtsscherpte van het oog te verbeteren. Bij veel kinderen helpt de behandeling goed.

Om een lui oog te behandelen wordt zo nodig eerst de brilafwijking gecorrigeerd met een bril. Daarna wordt, meestal na 4 maanden, nogmaals de gezichtsscherpte van uw kind beoordeeld.

Is er na deze periode nog steeds een verschil in gezichtsscherpte, dan is er sprake van een lui oog en wordt er gestart met de behandeling. De orthoptist bepaalt in overleg met u welke behandeling bij uw kind het beste is. Bij alle behandelmethoden wordt de gezichtsscherpte van het goede oog tijdelijk verslechterd, zodat het luie oog gedwongen wordt om te kijken. Op deze manier wordt door de hersenen alleen het luie oog gebruikt en verbetert de gezichtsscherpte hierdoor. Deze behandeling kan gedaan worden met pleisters, een afdekkapje, oogdruppels en het afplakken van een brillenglas.

Na 3-4 maanden komt uw kind weer voor controle bij de orthoptist. De orthoptist bepaalt dan of de gekozen behandelmethode effectief is of dat deze aangepast moet worden. De behandeling gaat door totdat de maximale gezichtsscherpte van het luie oog bereikt is. De totale behandeling kan, afhankelijk van de ernst van het luie oog, enkele jaren duren.

De noodzaak en risico's van de behandeling

Het is belangrijk om een lui oog te behandelen omdat het gevolgen kan hebben op de kwaliteit van leven nu of in de toekomst. U moet dan denken aan een verminderde fijne motoriek, beperking bij het sporten, minder mobiel zijn op oudere leeftijd en bezorgdheid over mogelijk slechtziend/blind raken op oudere leeftijd. Ook kan een lui oog beperkingen geven bij de beroepskeuze.

Onderzoeken wijzen uit dat mensen met een lui oog meer kans hebben op slechtziendheid aan beide ogen.

De risico's van de behandeling van het luie oog zijn: het ontstaan van een lui oog van het andere oog, het ontstaan of toenemen van scheelzien en dubbelzien.

Als er sprake is van scheelzien, kan dit eventueel na de behandeling van het luie oog operatief gecorrigeerd worden.

Therapietrouw

Voor het slagen van de behandeling is de therapietrouw erg belangrijk. Hoe jonger uw kind is, hoe beter het luie oog behandeld kan worden. De orthoptist bespreekt het doel van de behandeling, de verschillende behandelmethoden, de duur van de behandeling en de risico's van niet-behandelen met u en uw kind.

Ook krijgt u van uw orthoptist schriftelijke informatie mee over de diagnose en behandeling, zodat u dit thuis ook nog eens rustig na kunt lezen. Verder betreft de orthoptist uw kind zoveel mogelijk bij de behandeling.

Voor een succesvolle behandeling bent u als ouder/verzorger het allerbelangrijkst. U kunt ervoor zorgen dat uw kind de behandeling (ver)draagt en dat de behandeling ook lang genoeg wordt volgehouden. De orthoptist zal u hierbij zo goed mogelijk helpen en adviseren.

Nazorg

Nadat de maximale gezichtsscherpte van het luie oog is behaald, is het belangrijk dat de behandeling afgebouwd wordt. Als er direct gestopt wordt met de behandeling is de kans groter dat het luie oog weer terugkomt. De orthoptist controleert uw kind nog regelmatig op het spreekuur.

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u bellen met de polikliniek Oogheelkunde. Ook voor het maken of verzetten van een afspraak bij de polikliniek Oogheelkunde, belt u voor alle locaties naar tel. (078) 654 12 33.

Voor meer informatie kunt u ook kijken op de website www.oogartsen.nl

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
december 2019
pavo 0664