

Nystagmus

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

informatie

Inleiding

Nystagmus is de Latijnse naam voor onwillekeurige bewegingen van de ogen. Eén of beide ogen gaan telkens heen en weer zonder dat daar invloed op uit te oefenen is. Dit is een zeldzame afwijking in de besturing van de ogen.

Er zijn verschillende soorten nystagmus. De twee meest voorkomende vormen zijn: 'pendelnystagmus' en 'rukknystagmus'. Bij een pendelnystagmus bewegen de ogen heen en weer als de slinger van een klok. Bij een rukknystagmus is de snelheid van de beweging wisselend in verschillende richtingen: de ogen drijven als het ware langzaam af en worden met een snelle rukbeweging weer teruggehaald.

Nystagmus kan een oogheelkundige of een neurologische oorzaak hebben. In deze folder leest u alleen over de oogheelkundige oorzaak.

De oorzaken en soorten nystagmus

De oorzaak van nystagmus is niet precies bekend. Het probleem zit in besturing van de ogen vanuit de hersenen. Er zijn drie vormen van nystagmus:

- ❑ Aangeboren nystagmus; ontstaat door aangeboren afwijkingen van de ogen zoals aangeboren staar (lenstroebeling), afwijkingen in de aanleg van het netvlies of van de oogzenuw, hersenletsel en albinisme.
- ❑ Latente nystagmus. Deze komt alleen voor aan één oog, als het andere oog wordt afgedekt. Deze vorm komt vooral voor bij mensen die al op jonge leeftijd last hebben (gehad) van scheelzien.
- ❑ Verworven nystagmus. Dit ontstaat op latere leeftijd. Het is meestal het gevolg van andere aandoeningen zoals een hersenbloeding of ernstig hersenletsel.

De verschijnselen

De meeste mensen met nystagmus zien nooit helemaal scherp. Meestal kunt u op korte afstand wat scherper zien dan veraf.

Bij een verworven nystagmus kunnen de hersenen zich niet aanpassen; u ziet dan vaak een bewegend of trillend beeld.

Mensen met aangeboren of vroeg ontstane nystagmus hebben meestal geen last van een bewegend, wiebelend of trillend beeld, doordat de hersenen zich wel hebben aangepast.

De diagnose

De diagnose nystagmus wordt gesteld als voldaan wordt aan de eerder genoemde kenmerken.

Bij een kind met aangeboren nystagmus is oogheelkundig en orthoptisch onderzoek nodig om te kijken of het door een andere oogaandoening veroorzaakt wordt. Vaak wordt er geen andere oogaandoening gevonden. Soms wordt ook erfelijkheidsonderzoek en/of neurologische onderzoek gedaan.

Bij een verworven nystagmus wordt ook oogheelkundig onderzoek gedaan; zo nodig wordt er aanvullend neurologisch onderzoek gedaan.

De behandeling

Nystagmus is bijna altijd een blijvende aandoening. De klachten verergeren meestal niet. Soms nemen ze zelfs af in de loop van de jaren.

Soms zijn er mogelijkheden om het kijken te vergemakkelijken en/of te verbeteren door een operatie. Bij een nystagmus die in één blikrichting duidelijk afneemt, kan het hoofd wat scheef gehouden worden (torticollis). Kinderen leren vaak met deze aandoening om te gaan.

Bij een nystagmus die in één blikrichting duidelijk afneemt, kan het hoofd ongemerkt wat scheef houden (torticollis). In die stand geeft het minder last

Soms kunnen de oogspieren met een operatie verplaatst worden zodat de ogen bij recht vooruitkijken de rustigste stand innemen.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op 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

Wilt u uw mening geven over deze folder? Dat kan hier:

www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
januari 2019
pavo 0685