

Scheelzien

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

**albert
schweitzer**

Inleiding

Er is bij u of uw kind een afwijking in de oogstand vastgesteld. In deze folder leest u hier meer over.

Scheelzien

Scheelzien is een afwijkende stand van de ogen, waarbij beide ogen niet op hetzelfde punt gericht zijn. Het ontstaat meestal op kinderleeftijd, maar het kan ook bij volwassenen ontstaan. Deze folder gaat alleen over die vormen van scheelzien, waarbij beide ogen wel goed alle kanten op kunnen bewegen.

Scheelzien komt voor bij drie tot vijf procent van de bevolking. Het is niet alleen een cosmetisch probleem. De voornaamste reden om scheelzien al op jonge leeftijd te behandelen, is om te voorkomen dat er een 'lui oog' ontstaat. Een lui oog is een slechtziend oog. Een lui oog is alleen bij jonge kinderen met succes te behandelen.

Oorzaken

Mensen kijken met beide ogen, die samen één beeld vormen in de hersenen. Dit vermogen tot twee-ogig zien ontwikkelt zich in de eerste zes tot zeven levensjaren van het kind.

Scheelzien kan ontstaan als de normale ontwikkeling van het twee-ogig zien wordt verstoord. De brilsterkte van de ogen kan hierbij een rol spelen. Vooral wanneer er een relatief groot verschil is tussen de beide ogen in brilsterkte, kan dit leiden tot verstoring van het twee-ogig zien en daarmee tot scheelzien. Ook speelt erfelijkheid of medische problemen rond de geboorte een rol.

Het luie oog (amblyopie)

Als scheelzien al op jonge leeftijd ontstaat, zal een kind zelden dubbelzien. In plaats daarvan wordt het afwijkende oog door de hersenen als het ware 'uitgeschakeld'. Het gezichtsvermogen gaat achteruit: men spreekt dan van een 'lui oog' (amblyopie).

Een lui oog kan al op zeer jonge leeftijd ontstaan. Het gaat *niet* vanzelf over. Het kan wel worden verholpen, als er tijdig met een behandeling wordt begonnen, gemiddeld tot het tiende jaar (afhankelijk van de oorzaak).

Als beide ogen om de beurt scheel kijken is de kans op het ontstaan van een lui oog klein, omdat beide ogen willen kijken.

Verschijnselen en diagnose

Een flinke scheelzien-afwijking is duidelijk zichtbaar. Maar er zijn ook kleine scheelzien-afwijkingen, die moeilijk te ontdekken zijn. Een kleine afwijking kan alleen door gericht onderzoek worden ontdekt. Het is mogelijk dat de afwijking dan al langer bestaat en dat er al sprake is van een zeer slechtziend 'lui oog'.

Op veel consultatiebureaus worden tegenwoordig de ogen van baby's en kleuters volgens een vast onderzoeksprogramma onderzocht. Als de arts op het consultatiebureau twijfelt aan de stand van de ogen of aan de kwaliteit van het zien, volgt een verwijzing naar de orthoptist.

De orthoptist kan al op zeer jonge leeftijd uitgebreid onderzoek doen naar de stand en de samenwerking van de ogen. Ook worden de oogbewegingen onderzocht en wordt de gezichtsscherpte bepaald.

De orthoptist meet of er een brilcorrectie nodig is met het zogenaamde 'druppelonderzoek' (zie de folder 'Oogsterkte meten met druppels').

De oogarts bekijkt met een speciale lamp naar het netvlies om de gezondheid ervan te beoordelen.

Als het scheelzien op oudere leeftijd ontstaat, is de kans op een lui oog kleiner. Het beeld van het afwijkende oog kan minder gemakkelijk door de hersenen worden uitgeschakeld. Daardoor treedt dubbelzien op. Vaak wordt een oog dichtgeknepen, of wordt de hand voor een oog gehouden of klaagt iemand over dubbelzien. Dit kan onzekerheid bij beweging veroorzaken. Bijvoorbeeld door ernaast te grijpen, mis te stappen of slecht afstand kunnen inschatten bij balspelen.

Behandeling

Behandeling door de orthoptist

De behandeling van scheelzien en/of een lui oog kan langdurig zijn. In het algemeen wordt eerst het lue oog behandeld, voordat er een eventuele scheelziensoperatie plaats vindt.

Behandelmogelijkheden bij scheelzien:

- Afhankelijk van het druppelonderzoek wordt er in eerste instantie een bril voorgeschreven.
- Oefeningen om de oogstand beter onder controle te houden.
- Als er door het scheelzien een lui oog is ontwikkeld, wordt deze onder andere behandeld door het goede oog af te plakken. Meer informatie over een lui oog kunt u lezen in de folder 'lui oog'.
- Een scheelziensoperatie; Als andere behandelingen onvoldoende helpen kan oogspieroperatie worden gedaan. De orthoptist adviseert de oogarts bij de beslissing tot een oogspieroperatie. De oogarts voert dit uit.

Bij al deze behandelingen zijn regelmatige controles nodig om de resultaten te kunnen vaststellen.

De scheelziensoperatie

Bij een deel van de kinderen die scheelkijken zal het oog vroeg of laat toch 'rechtgezet' worden. Er wordt dan een scheelziensoperatie verricht. De spieren die het oog bewegen bevinden zich aan de buitenkant van de oogbol. Tijdens de scheelziensoperatie worden deze spieren verzwakt of verkort door ze te verplaatsen of in te korten. De operatie wordt meestal in dagbehandeling uitgevoerd.

Het is niet altijd mogelijk om scheelzien operatief te corrigeren. Er moet goed onderzocht worden in hoeverre de hersenen zich hebben aangepast aan de bestaande schele oogstand. Als er een kans bestaat op dubbelzien na de operatie wordt een operatie afgeraden, ook al is het scheelzien cosmetisch storend.

Meer informatie over de operatie kunt u lezen in de folder 'Scheelziensoperatie'.

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u deze het best aan uw oogarts of orthoptist stellen. U kunt daarvoor van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-12.00 en 13.00-16.30 uur bellen naar 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
oktober 2024
pavo 0382