MEDINOVA KLINIEKEN

Scheelzien

© oktober 2011

Algemeen
Scheelzien is een afwijking van de stand van de ogen, waarbij deze niet meer op hetzelfde punt gericht zijn. Dit ontstaat meestal op kinderleeftijd, maar scheelzien kan ook bij volwassenen optreden. Deze afwijking komt bij drie tot vijf procent van de bevolking voor. De voornaamste reden om scheelzien op jonge leeftijd op te sporen, is om te voorkomen dat er een lui oog ontstaat. Een lui oog ziet slecht en is alleen bij jonge kinderen met succes te behandelen.

Mensen zien met twee ogen. De hersenen zorgen ervoor dat van de twee beelden die binnenkomen, één beeld wordt gemaakt. Het vermogen om met beide ogen te zien, ontwikkelt zich in de eerste zeven levensjaren. Als de normale ontwikkeling hiervan is verstoord, kan scheelzien optreden. Factoren die een rol spelen bij het ontstaan van scheelzien zijn: erfelijke aanleg, de conditie van het kind rond de geboorte, een oogheelkundige afwijking of een verschil in sterkte tussen de beide ogen.

Als scheelzien op latere leeftijd ontstaat, is dat vaak het gevolg van verlamming van één of meerdere oogspiertjes. Scheelzien leidt dan niet tot een lui oog omdat de hersenfuncties al volledig zijn ontwikkeld. De patiënt ziet echter wel dubbel. De signalen van beide ogen worden apart waargenomen en een flinke afwijking is duidelijk zichtbaar. Kleinere afwijkingen lijken vaak minder ernstig. De gevolgen hiervan zijn echter groter omdat deze afwijking alleen door gericht onderzoek kan worden ontdekt. Het is mogelijk dat de afwijking dan al lange tijd bestaat en dat er inmiddels sprake is van een zeer slechtziend lui oog. Scheelzien kan zich ook uiten in het vaak dichtknijpen van een oog, het steeds de hand voor een oog houden of klachten over dubbelzien. Het kind kan ook last krijgen van onzekere bewegingen, ernaast grijpen, mis stappen of slecht afstanden inschatten.

Wanneer scheelzien al op jonge leeftijd ontstaat, wordt het afwijkende oog door de hersenen uitgeschakeld om dubbelzien te voorkomen. Als dit telkens met hetzelfde oog gebeurt, ontwikkelt dat oog zich niet goed en gaat het gezichtsvermogen achteruit. Men spreekt dan van een lui oog. Een lui oog kan worden verholpen, mits er tijdig met de behandeling wordt begonnen. In ieder geval voor het zesde jaar!

Onderzoek
Op alle consultatiebureaus onderzoekt men tegenwoordig de ogen van zuigelingen en kleuters. Als de jeugdarts twijfels heeft over de stand van de ogen of aan de kwaliteit van het zien, verwijst hij het kind naar de oogarts of de orthoptist. Een orthoptist is speciaal opgeleid om scheelzien bij kinderen op te sporen en te behandelen. Deze persoon werkt grotendeels zelfstandig, maar staat onder supervisie van de oogarts. De orthoptist doet al bij zeer jonge kinderen uitgebreid onderzoek naar de stand en de samenwerking van de ogen. Tevens worden de oog- bewegingen onderzocht en de gezichtsscherpte bepaald. Voor dit onderzoek worden de pupillen meestal met behulp van druppels verwijd. Deze druppels prikken een beetje.

De behandeling
De behandeling kan vrij lang duren. Men streeft ernaar om eerst het luie oog te herstellen. Pas in een later stadium kijkt de orthoptist of een oogspieroperatie nodig is. Een lui oog kan op verschillende manieren worden behandeld. Het goede oog kan worden afgeplakt of afgedekt; zo wordt het luie oog geoefend en gaat daardoor beter zien. Het dragen van een bril kan uitkomst bieden. De bril zorgt ervoor dat het luie oog in ieder geval een zo scherp mogelijk beeld ontvangt. Als laatste kan een druppeltherapie helpen. Bij al deze behandelingen geldt dat regelmatige controles nodig zijn om de resultaten vast te stellen.

De oogspieroperatie
Bij een deel van de kinderen die scheelzien, moeten de ogen worden ‘rechtgezet’ door middel van een operatie. De oogspieren die aan de buitenkant van de oogbol vastzitten, worden dan verzwakt of versterkt door ze te verplaatsen of in te korten. Dit kan aan één of aan beide ogen gebeuren. Oogspieroperaties vinden plaats onder algehele narcose. Vanaf middernacht voorafgaande aan de operatie mag men niet eten of drinken. De ingreep

Kliniek OMC Haarlem Amsterdamsevaart 268 2032 EK Haarlem t: 023 - 535 00 00 e: omchaarlem@medinova.com

www.medinova.com

Dit is een uitgave van Medinova klinieken bedoeld om cliënten en geïnteresseerden te informeren over bovenvermelde behandeling. Deze beschrijving betreft de standaardbehandeling zoals gebruikelijk uitgevoerd in onze klinieken. De behandelend medisch specialist kan een behandeling voorschrijven die afwijkt van deze beschrijving. Aan deze beschrijving kunnen geen rechten worden ontleend. Graag wijzen wij u hierbij op de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) die zich sterk maakt voor alle mensen die zorg nodig hebben, nu of in de toekomst. Voor het klachten- en privacyreglement verwijzen wij u naar onze website.

© oktober 2011

vindt plaats in dagbehandeling. De ouders kunnen bij hun kind blijven tot de verdoving is ingewerkt en daarna weer tijdens het wakker worden.

Na de behandeling
De eerste dagen na de ingreep treedt meestal misselijkheid op. Na de operatie zijn de ogen vaak wat rood, gezwollen en pijnlijk. Meestal worden er druppels voorgeschreven. Enkele dagen tot een week na de operatie komt het kind terug bij de orthoptist voor de eerste controle. De operatie geeft in de meeste gevallen voldoende resultaat. Een tweede operatie kan echter in enkele gevallen noodzakelijk zijn. Bij oogspieroperaties op oudere leeftijd is het erg belangrijk om van tevoren goed na te gaan of er kans bestaat dat de patiënt gaat dubbelzien na de operatie. Soms zijn de hersenen zo goed aangepast aan de bestaande schele oogstand, dat een operatie juist veroorzaakt dat iemand daarna dubbelziet.

Tenslotte
Wij hebben u hierboven algemene informatie gegeven over scheelzien. Mocht u na het lezen nog vragen hebben, dan verzoeken wij u contact met ons op te nemen. Wij zijn u graag van dienst.

Kliniek OMC Haarlem Amsterdamsevaart 268 2032 EK Haarlem t: 023 - 535 00 00 e: omchaarlem@medinova.com

www.medinova.com

Dit is een uitgave van Medinova klinieken bedoeld om cliënten en geïnteresseerden te informeren over bovenvermelde behandeling. Deze beschrijving betreft de standaardbehandeling zoals gebruikelijk uitgevoerd in onze klinieken. De behandelend medisch specialist kan een behandeling voorschrijven die afwijkt van deze beschrijving. Aan deze beschrijving kunnen geen rechten worden ontleend. Graag wijzen wij u hierbij op de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) die zich sterk maakt voor alle mensen die zorg nodig hebben, nu of in de toekomst. Voor het klachten- en privacyreglement verwijzen wij u naar onze website.