

Oogheelkunde

Scheelzien

Inleiding

In deze folder wordt in het kort weergegeven wat er aan de hand is als er sprake is van scheelzien. Ook wordt aangegeven wat eraan gedaan kan worden. Het spreekt voor zich dat deze folder niet in de plaats komt van het gesprek met uw arts.

Wat is scheelzien?

Scheelzien is een afwijking van de stand van de ogen, waarbij de ogen niet meer op hetzelfde punt gericht zijn. Het ontstaat meestal op kinderleeftijd, maar kan ook bij volwassenen optreden.

Scheelzien komt voor bij 3 tot 5% van de bevolking en is niet alleen een cosmetisch probleem. Weliswaar worden schele kinderen vaak geplaagd en kunnen volwassenen hun afwijkende oogstand als lelijk ervaren. De voornaamste reden om scheelzien al op jonge leeftijd op te sporen en te behandelen, is echter om te voorkomen dat er een lui oog ontstaat. Een lui oog ziet slecht en is alleen bij jonge kinderen met succes te behandelen.

Oorzaken en gevolgen

Om inzicht in de oorzaken en gevolgen van het scheelzien te krijgen, is het belangrijk te weten dat mensen zien met beide ogen die samen tegelijkertijd één beeld vormen in de hersenen.

Dit vermogen tot 'tweeogig' zien ontwikkelt zich in de eerste 6 tot 7 levensjaren van het kind.

Als de normale ontwikkeling van het tweeogig zien wordt verstoord, kan scheelzien optreden. Factoren die een rol kunnen spelen bij het ontstaan van scheelzien, zijn bijvoorbeeld erfelijke aanleg of de eventuele brilsterkte van de ogen. Vooral verschil in sterkte tussen de beide

ogen kan leiden tot verstoring van het tweeogig zien en soms tot scheelzien.

Behandeling van het lui oog

Als steeds hetzelfde oog enige tijd achter elkaar wordt uitgeschakeld, leert het oog niet kijken.

Men spreekt dan van een lui oog. Als de ogen beurtelings scheel kijken, is de kans op een lui oog klein.

Een lui oog kan al op zeer jonge leeftijd ontstaan en gaat niet vanzelf over! Wel kan het worden verholpen als er tijdig met de behandeling wordt begonnen, in elk geval vóór het zesde jaar. Behandeling na het zesde jaar is meestal niet zinvol.

Het scheelzien wordt pas behandeld als eerst de behandeling van het lui oog heeft plaatsgevonden.

In de meeste gevallen komt het kind na onderzoek door de oogarts onder behandeling van de orthoptist. Een orthoptist is een assistent van de oogarts, die grotendeels zelfstandig luiheidsbehandelingen uitvoert. De behandeling van het lui oog kan volgens een aantal methoden:

1. Afplakken of afdekken van het goede oog, om het zien van het lui oog te verbeteren.
2. Zo nodig voorschrijven van een bril om het beeld dat het lui oog ontvangt, maximaal scherp te krijgen.
3. In enkele gevallen is het nodig oogdruppels voor te schrijven.

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

Verschijselen en diagnose

Een flinke scheelziensafwijking is duidelijk zichtbaar. Maar er zijn ook kleine scheelziensafwijkingen die minder ernstig lijken. Dit is maar schijn: de gevolgen zijn vaak nog ernstiger. Een kleine afwijking kan alleen door gericht onderzoek worden ontdekt. Het is mogelijk dat de afwijking dan al een behoorlijke tijd bestaat en dat er al sprake is van een zeer slechtziend, lui oog. Op veel consultatiebureaus worden tegenwoordig de oogjes van zuigelingen en kleuters volgens een vast onderzoeksprogramma nagekeken. Als de consultatiebureauarts twijfelt aan de stand van de ogen of aan de kwaliteit van het zien, stuurt hij het kind (via de huisarts) door naar de oogarts.

De oogarts doet uitgebreid onderzoek naar de stand en de samenwerking van de ogen. Ook onderzoekt hij de oogbewegingen en bepaalt hij oog voor oog de gezichtsscherpte. Hij zal de pupillen wijd maken met oogdruppels om de ogen van binnen te bekijken. Daarbij wordt ook vastgesteld of er een brilcorrectie nodig is. De oogarts werkt bij deze onderzoeken samen met de orthoptist.

Behandeling

Zoals al opgemerkt, wordt in het algemeen eerst geprobeerd om het luie oog te behandelen voordat het scheelzien wordt behandeld (zie bij de behandeling van het luie oog). Scheelzien wordt meestal behandeld met een oogoperatie (oogspiercorrectie). In zeldzame gevallen is een bril voldoende om het scheelzien te laten verdwijnen.

- **Oogspiercorrectie**

Bij een deel van de schele kinderen zullen vroeg of laat de ogen 'rechtgezet' moeten worden.

Er wordt dan een oogoperatie gedaan, waarbij de oogspieren die aan de buitenkant van de oogbol vastzitten, worden verzwakt of versterkt door ze te verplaatsen of in te korten. Dit gebeurt meestal aan beide ogen.

Kinderen worden onder algehele narcose geopereerd. In ons ziekenhuis vindt de ingreep in dagbehandeling plaats (op de afdeling Kortdurend Verblijf Kinderen). Na de operatie zullen de ogen rood en wat pijnlijk zijn. Er worden oogdruppels voorgeschreven om dit te verminderen. De eerste dagen na de operatie kan het kind beter niet buiten spelen en zeker niet in een zandbak of zwembad. Verder mag het kind gewoon alles doen, ook lezen en televisie kijken.

De operatie is vrijwel altijd afdoende, soms is het echter noodzakelijk om meerdere keren te opereren. De eerste weken na de operatie is de stand van de ogen nog niet definitief. Pas na enkele weken wordt het eindresultaat bereikt.

Algemene informatie over het GHZ

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze internetsite: www.ghz.nl. Ook kunt u bellen naar het algemene informatienummer (0182) 50 50 50.

Vragen?

In deze folder is in het kort aangegeven wat er aan de hand is bij scheelzien. Heeft u na het lezen van deze folder vragen, maakt u dan gerust een afspraak op de polikliniek Oogheelkunde, tel.: (0182) 50 50 14.

Colofon

uitgave : Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie : Marketing & Communicatie
juni 2020
04.11.007