

PATIËNTEN INFORMATIE

Scheelzien bij kinderen



**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Door middel van deze folder wil het Maasstad Ziekenhuis u informeren over scheelzien bij kinderen en de mogelijke behandeling daarvan.

Wat is scheelzien

Scheelzien, ook wel strabismus genoemd, betekent dat de ogen niet in dezelfde richting kijken. Het oog kan bijvoorbeeld naar binnen, buiten, omhoog of naar beneden gedraaid zijn.

Oorzaken

Scheelzien kan verschillende oorzaken hebben, zoals een erfelijke factor, aangeboren scheelzien of een ongecorrigeerde brilsterkte, maar de oorzaak kan ook onbekend zijn. Het komt voor bij 3-5% van de bevolking. Er bestaan vele vormen van scheelzien en in de meeste gevallen is de oorzaak niet ernstig. Wel is bekend dat scheelzien erfelijk kan zijn. Het is dan ook belangrijk indien er meerdere kinderen in het gezin zijn, deze op scheelzien te laten controleren.

Wat kunnen de gevolgen zijn van scheelzien:

1. een lui oog;
2. geen normale samenwerking tussen beide ogen;
3. geen diepte zien;
4. dubbel zien;
5. cosmetisch aspect.

Een lui oog

Een lui oog, ook wel amblyopie genoemd, is een oog waarbij het vermogen om te zien achter is gebleven, ondanks het dragen van de bril, doordat het beeld dat in het oog binnenkomt, onderdrukt wordt door de hersenen. Het zicht van dit oog kan zich niet goed ontwikkelen en het gezichtsvermogen gaat steeds verder achteruit. In de praktijk merkt uw kind niets van een oog wat slechter ziet. Het andere oog neemt namelijk de functie over. Het is belangrijk een lui oog zo snel mogelijk te behandelen. Ongeveer vanaf het tiende jaar is behandeling van een lui oog niet meer mogelijk.

De behandeling van een lui oog

Wanneer gebleken is dat uw kind, na het goed dragen van de bril, een lui oog heeft, moet dit zo snel mogelijk worden behandeld. Hoe jonger het kind, des te meer en sneller heeft de behandeling resultaat. Een lui oog moet gedwongen worden weer te leren kijken.

De behandeling bestaat uit het afplakken van het goede oog met een pleister. Op deze wijze wordt het lui oog gedwongen om weer te kijken. Tijdens deze behandeling komt u regelmatig op controle bij de orthoptist. Tijdens deze controle wordt getest of het lui oog vooruit gaat.

Indien beide ogen weer evenveel zien (het oog is dan niet meer lui) of het maximaal haalbare is bereikt, moet nog geruime tijd het goede oog geplakt worden, totdat het gevaar voor herhaling van een lui oog geweken is. Dit is zo rond het achtste jaar.

Waar u rekening mee moet houden

Uw kind ziet slechter wanneer het (goede) oog met een pleister is afgeplakt. Door het plakken met de pleister gaat het scheelzien niet over. Het wegtrekken van de ogen kan zelfs wat meer worden onder invloed van het plakken. Toch moet u doorgaan met het afplakken van het oog.

Vraag aan de orthoptist of uw kind voldoende ziet om deel te nemen aan het verkeer. Ook is het belangrijk dit aan te geven bij de school van uw kind.

Het afplakken van het goede oog heeft dus als doel de ontwikkeling van de gezichtsscherpte van het lui oog weer te stimuleren. Het heeft dus geen invloed op de oogstand en de brilsterkte .

De samenwerking tussen beide ogen

Iemand die scheel ziet heeft geen normale samenwerking tussen beide ogen. Ieder oog kijkt namelijk apart. Na de behandeling van het scheelzien kan zich in sommige gevallen een samenwerking tussen beide ogen ontwikkelen. Indien er samenwerking is, dan is de kans dat de oogstand goed blijft groter. Ook op langere termijn kan het resultaat van de behandeling constant zijn.

Diepte zien

Uit het bovenstaande blijkt dat er bij scheelzien maar met één oog tegelijk gekeken wordt. Het fijne, secure diepte zien heeft iemand die scheel kijkt niet. Dit kan zich alleen ontwikkelen wanneer men met beide ogen tegelijk kijkt. Dit diepte zien mist men in de praktijk niet zo erg. Men heeft geleerd met één oog diepte te schatten. Bij enkele beroepen wordt dit fijne diepte zien geëist. Ook bij een passende behandeling is niet te garanderen dat deze fijne vorm van diepte zien zich ontwikkelt.

Dubbelzien

Bij scheelzien zijn beide ogen niet gericht op hetzelfde punt. Er komen twee beelden binnen in de hersenen die niet samengevoegd kunnen worden en er ontstaat een dubbelbeeld. Bij kinderen onder de acht jaar is er een vermogen om dit beeld te onderdrukken. Doordat dit beeld onderdrukt wordt, verdwijnt de prikkel om scherp te zien met dat oog en wordt het een lui oog. Bij kinderen die ouder zijn dan acht jaar waarbij scheelzien ontstaat, hebben de hersenen niet meer het vermogen om het te onderdrukken. Hierdoor kan dubbelzien ontstaan.

Het uiterlijk

Mogelijk is het uiterlijk wel een van de belangrijkste redenen om scheelzien te behandelen. De ervaring leert dat kinderen helaas vaak worden geplaagd met scheelzien. Ook door ouderen worden nogal eens opmerkingen gemaakt naar kinderen over het scheelzien.

De behandeling van scheelzien

Het is mogelijk sommige vormen van scheelzien te corrigeren met een brilcorrectie (dit in geval van scheelzien ten gevolge van verziendheid) of door oefeningen. Mocht het scheelzien met een bril en/of oefeningen onvoldoende gecorrigeerd zijn dan kan een scheelziensoperatie uitkomst bieden. Dit gebeurt meestal als beide ogen goed kunnen zien, dus na de behandeling van het luie oog.

Een operatie

De beslissing om te opereren wordt in overleg met u genomen. Wij lichten u zo goed mogelijk in over het medische gedeelte. Vraag gerust wat u wilt weten. De operatie vindt plaats in een dagopname in het ziekenhuis. Voorafgaande aan de opname wordt een vragenlijst ingevuld. Aan de hand van deze lijst wordt gekeken of er verder onderzoek moet plaats vinden.

De ingreep vindt plaats onder narcose. Tijdens de operatie worden de betreffende oogspiertjes iets verplaatst of ingekort.

Deze oogspiertjes zitten aan de buitenkant van het oog, het oog wordt er dus niet uitgehaald. Na de operatie is het oogwit rooddoorlopen en dit verdwijnt na enkele weken. Op het oog kunt u wat zwarte puntjes zien, dit zijn de hechtingen. Deze lossen vanzelf weer op.

Het geopereerde oog wordt niet afgeplakt. Over het algemeen wordt uw kind aan beide ogen geopereerd. Dit verbaast u misschien, omdat u steeds één oog van uw kind scheel zag staan. Ten onrechte zou u misschien denken dat uw kind aan het verkeerde oog geopereerd is.

Na de operatie

Na de operatie moeten beide ogen nog circa twee weken gedruppeld worden ter voorkoming van infecties. Ook mag uw kind gedurende 3 weken niet zwemmen en moet het uitkijken met stof en zand.

De mogelijkheid bestaat dat na een operatie het oog nog afgeplakt moet worden. Tot aan de leeftijd van acht jaar is er nog steeds een kans dat het oog wederom lui kan worden.

Vaak geeft de orthoptist uw kind nog oefeningen mee. Probeer hier, ondanks de pijn, zo snel mogelijk mee te beginnen. Daarnaast krijgt uw kind nog twee controle afspraken thuis gestuurd

Resultaat

Het is niet mogelijk voor 100% te garanderen dat het resultaat na een operatie naar tevredenheid is (in 80% van de gevallen wordt met één operatie een goede oogstand bereikt). Soms moet er meerdere keren een operatie uitgevoerd worden voor het gewenste resultaat. Ook is het mogelijk dat er op latere leeftijd wederom scheelzien kan ontstaan, maar gelukkig komt dit zelden voor.

Website

Om kinderen goed voor te bereiden op een bezoek aan de polikliniek, een onderzoek of operatie, is het goed om met uw kind samen informatie door te nemen. Hierdoor wordt het bezoek, onderzoek of de operatie vaak beter ervaren door het kind en verloopt het aangenamer. Op onze kinderwebsite www.maasenik.nl wordt op leeftijdscategorie door middel van foto's en filmpjes uitgelegd hoe het in het Maasstad Ziekenhuis gaat.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u deze stellen aan uw behandelend orthoptist of oogarts, of contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde van het Maasstad Ziekenhuis via (010) 291 22 40.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

