

Scheelzien

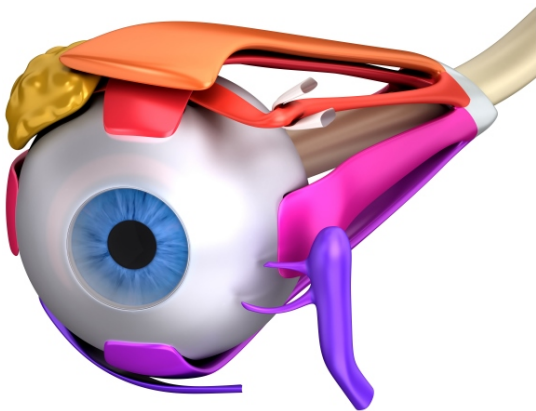
Strabismus

Algemeen

In deze folder leest u meer over scheelzien; wat het is, welke vormen er zijn, wat de oorzaak kan zijn en hoe scheelzien te behandelen is.

Scheelzien

Elk oog heeft zes oogspieren: vier rechte en twee schuine oogspieren. Bij een rechte oogstand houden deze oogspieren de twee ogen in balans. Deze balans zorgt voor een goede samenwerking tussen beide ogen. Soms wordt deze balans verstoord en staan beide ogen niet op hetzelfde punt gericht. Dan staat één van de ogen niet recht. Er is dan ook geen samenwerking meer tussen beide ogen: één oog wijkt af. We noemen dit scheelzien of strabismus. Scheelzien komt bij 3-5% van de bevolking voor.



Afbeelding: het oog en de oogspieren

Oorzaken

Scheelzien ontstaat meestal op kinderleeftijd, maar kan ook op latere leeftijd ontstaan. De oorzaak van scheelzien is niet altijd bekend.

Mogelijke oorzaken zijn:

- erfelijkheid;
- aangeboren scheelzien;
- scheelzien na een infectieziekte, ongeval of tumor;
- ongecorrigeerde brilafwijking;
- een oogbewegingsstoornis.

Te vroeg geboren kinderen en kinderen met een hersenafwijking hebben een verhoogde kans op scheelzien.

Ook is er een verband tussen scheelzien en verziendheid (plusbril). Bij verziendheid moeten de ogen zich extra inspannen om scherp te zien. Deze extra inspanning leidt dan tot scheelzien, waarbij het afwijkende oog naar binnen draait.

Vormen van scheelzien

Er zijn veel vormen van scheelzien. Het afwijkende oog kan naar buiten (naar het oor), naar binnen (naar de neus) en/of naar boven of beneden zijn gericht. Het kan ook in combinaties voorkomen.



esotropie: één oog staat naar binnen gedraaid (convergent scheelzien)



exotropie: één oog staat naar buiten gedraaid (divergent scheelzien)



hypertropie: één oog staat naar boven (sursumvergens)



hypotropie: één oog staat naar beneden (deosumvergens)

Scheelzien kan constant aanwezig zijn maar het komt ook voor dat het scheelzien het ene moment wel aanwezig is en het andere moment minder (intermitterend strabismus).

Soms is scheelzien alleen in verborgen vorm aanwezig (latent strabismus). Dit komt bij veel mensen voor en hoeft geen problemen te geven. Deze vorm wordt vaak pas bij vermoeidheid en/of ziekte opgemerkt.

De bijbehorende klachten zijn hoofdpijn, pijnlijke ogen, wazig zien of dubbelzien. Deze klachten komen vooral voor na inspanning van de ogen, zoals lang lezen of computeren.

Sommige vormen van scheelzien komen in combinatie voor bij verziendheid, bijziendheid en/of bij het kijken in een bepaalde richting of afstand.

Er kan ook sprake zijn van pseudo-strabismus. Hierbij is er niet echt sprake van scheelzien maar lijkt het wel zo. Vaak komt dit door een brede neusrug.

Daarnaast bestaat er een verband tussen scheelzien en verziendheid (plusbril). Bij verziendheid moeten de ogen zich extra inspannen om scherp te zien. Deze extra inspanning leidt dan tot scheelzien, waarbij het afwijkende oog naar binnen draait.

Gevolgen van scheelzien

De gevolgen van scheelzien zijn afhankelijk van de leeftijd waarop het scheelzien ontstaat. Er is verschil tussen de gevolgen van scheelzien dat ontstaat voor het achtste levensjaar en scheelzien dat daarna ontstaat.

Voor het achtste levensjaar

Bij scheelzien zijn beide ogen niet op hetzelfde punt gericht. Daardoor komen twee beelden binnen in de hersenen die niet samengevoegd kunnen worden. Bij kinderen tot acht jaar kan er geen dubbelzien ontstaan, omdat zij het vermogen hebben om een beeld te onderdrukken. Het oog ontwikkelt zich minder goed en wordt lui. Een lui of scheelstaand oog is goed te behandelen als het vroegtijdig wordt ontdekt.

Een kind dat altijd scheel kijkt, ziet geen diepte. Dit kan problemen opleveren in de motorische ontwikkeling. Kinderen passen zich hier in de loop van de tijd vanzelf op aan.

Na het achtste levensjaar

Ontstaat scheelzien na het achtste levensjaar dan kunnen de hersenen het dubbele beeld niet meer onderdrukken. Er kan dan wel dubbelzien ontstaan.

Behandeling

Doordat kinderen onder acht jaar het beeld van het scheelziende oog in de hersenen kunnen onderdrukken, ontstaat er de kans op een lui oog (amblyopie). Daarom wordt altijd eerst een amblyopiebehandeling gestart: het welbekende afplakken van het goede oog met een oogpleister.

Als scheelzien wordt veroorzaakt door verziendheid (plusbril) kan dit mogelijk verholpen worden met een bril. Wanneer een bril het scheelzien onvoldoende corrigeert, is een strabismusoperatie nodig om de oogstand te corrigeren.

Het doel van de operatie kan zijn uw klachten te verminderen, zorgen dat uw ogen weer gaan samenwerken of te zorgen voor een cosmetisch rechte oogstand. In de folder 'Strabismusoperatie' vindt u meer informatie over de operatie.

Vragen

Wanneer u nog vragen heeft, stelt u deze dan aan de behandelend orthoptist bij uw volgende afspraak. Ook kunt u contact opnemen met de medewerkers van de polikliniek Oogheelkunde. Zij zijn op werkdagen van 09.00 tot 16.00 bereikbaar op telefoonnummer (0314) 32 96 14.

Nederlandse Vereniging van Orthoptisten (NVvO)

Wilt u meer weten over orthoptische aandoeningen? Op de website van de Nederlandse Verenigingen van Orthoptisten vindt u meer informatie: www.orthoptie.nl.

Uw privacy en onze geheimhouding

Om u de beste zorg te kunnen geven, hebben wij gegevens van u nodig. Deze gegevens leggen wij digitaal vast en beveiligen wij goed. Wij gaan zorgvuldig om met deze gegevens en houden ons aan de wet- en regelgeving. Dit betekent onder andere dat al onze medewerkers een geheimhoudingsplicht hebben en u als patiënt recht heeft op privacy. Uitgebreide informatie over uw privacy, rechten en plichten vindt u in de folder '[Uw rechten en plichten als patiënt](#)'. Deze folder kunt u raadplegen op folders.slingeland.nl.