

Amblyopie (lui oog)

De orthoptist heeft u verteld dat uw kind een lui oog heeft. Bij een lui oog is het oog zelf gezond, maar het kijken van het oog is niet voldoende ontwikkeld. Hierdoor kan uw kind, ook met de juiste bril, niet goed zien.

Normaal gesproken geven beide ogen hetzelfde beeld door aan de hersenen. Als in de kinderjaren één van de twee ogen een minder scherp beeld doorgeeft, kiezen de hersenen ervoor om het beeld van dat oog te onderdrukken en vooral te gaan kijken met het goede oog. Het andere oog kan de gezichtsscherpte dan niet volledig ontwikkelen, waardoor een lui oog ontstaat. Het medische woord voor een lui oog is amblyopie.

Oorzaken van een lui oog

Een lui oog kan verschillende oorzaken hebben, waarbij erfelijkheid ook een rol kan spelen.

Scheelzien (strabismus)

Bij scheelzien kijken de ogen niet naar hetzelfde punt, waardoor twee verschillende beelden in de hersenen binnen komen. Om dubbelzien te vermijden, onderdrukken de hersenen het beeld van het oog dat scheel kijkt.

Vershil in brilsterkte (anisometropie)

Een verschil in brilsterkte tussen de ogen zorgt ervoor dat er twee verschillende beelden in de hersenen binnen komen. Het meest onscherpe beeld wordt door de hersenen onderdrukt.

Hoge brilsterkte van beide ogen

Als beide ogen een hoge brilsterkte hebben, krijgen de hersenen van beide ogen een wazig beeld binnen. Zo kan het zicht van beide ogen zich niet goed ontwikkelen en kunnen beide ogen lui worden.

Afwijking van de bouw van het oog

De ontwikkeling van het zicht kan achterblijven omdat er iets vóór of in het oog zit waardoor geen (scherp) beeld op het netvlies komt. Dit gebeurt bijvoorbeeld bij een hangend ooglid (ptosis), troebeling in

het hoornvlies (cornea troebeling) of troebeling in de oog lens (staar/cataract).

Op welke leeftijd kan een lui oog behandeld worden?

Een lui oog kan alleen ontstaan in de periode dat het scherp zien nog in ontwikkeling is. Dit is tot een leeftijd van ongeveer 12 jaar. Tot wanneer het lui oog behandeld kan worden, hangt af van de oorzaak. Zo is een lui oog door verschil in brilsterkte te behandelen tot ongeveer 12 jaar, maar een lui oog door scheelzien of troebeling van de oog lens tot ongeveer 8 jaar.

Hierbij geldt: hoe eerder de behandeling wordt gestart en hoe beter de behandeling wordt opgevolgd, hoe beter het te verwachten resultaat.

Waarom behandelen we een lui oog?

Omdat het goede oog meestal voldoende ziet, zal uw kind zelf waarschijnlijk niets merken van het lui oog. Toch kan een lui oog in de toekomst een negatieve invloed hebben op de kwaliteit van leven.

- Als het lui oog niet is behandeld en er gebeurt later iets met het goede oog, bestaat er een grotere kans op slechtziendheid.
- Met een goede gezichtsscherpte van twee ogen samen ziet uw kind meer dan met één goed oog.
- Wanneer beide ogen goed zien, zal de samenwerking van de ogen over het algemeen beter zijn.
- Een lui oog kan de beroepskeuze beperken. Bij sommige beroepen, zoals bij politie of defensie, worden eisen gesteld aan de gezichtsscherpte van beide ogen en/of de samenwerking tussen beide ogen.
- Een verminderde gezichtsscherpte kan ervoor zorgen dat uw kind niet in aanmerking komt voor bepaalde soorten rijbewijzen.

Daarom streven we ernaar om het lui oog uiteindelijk net zo goed te laten zien als het goede oog. We kunnen niet van tevoren zeggen hoe goed de behandeling werkt. Bij sommige kinderen wordt de gezichtsscherpte van het lui oog snel beter, bij andere kinderen gaat het langzamer of blijkt een normale gezichtsscherpte niet haalbaar.

De behandeling heeft geen invloed op eventuele brilsterkte of scheelzien. De brilsterkte blijft vaak ongeveer gelijk omdat dit te maken heeft met de bouw van het oog. Het scheelzien kan door de behandeling soms zelfs toenemen.

Behandeling

De behandeling kan pas beginnen als de oorzaken van het luie oog zijn vastgesteld en eventueel behandeld. Zo kan het bijvoorbeeld nodig zijn om een bril te dragen, zodat beide ogen een scherp beeld ontvangen. Of een operatie als er sprake is van ernstige staarvorming van de ooglenzen.

Bij de behandeling is van belang dat uw kind leert om het luie oog te gaan gebruiken. Het oog moet oefenen om de gezichtsscherpte te verbeteren. Dit kunnen we doen door:

- Occlusie (afplakken) van het goede oog met behulp van een oogpleister. Dit is de meest gangbare manier om het luie oog aan het werk te zetten. Deze oogpleister sluit het goede oog af, zodat het luie oog kan oefenen met kijken. Hoeveel uren per dag het oog afgeplakt wordt, verschilt per kind. Dit hangt af van bijvoorbeeld leeftijd, oorzaak van het luie oog en de huidige gezichtsscherpte.
- Farmacologische penalisatie. Er wordt een druppeltje Atropine in het goede oog gedruppeld, waardoor dat oog niet meer kan scherpstellen. Hierdoor gaat het luie oog vooral het dichtbij kijken overnemen en kan het oog oefenen.
- Bangerter folie of afdekkapje op de bril. Hierbij wordt een folie of afdekkapje op het brillenglas van het goede oog geplaatst. De folie of het afdekkapje kan deels doorzichtig zijn. Hierdoor wordt het luie oog gedwongen om te gaan kijken.
- Optische penalisatie. Er wordt bewust een verkeerd brillenglas voor het goede oog gezet, zodat dat oog minder ziet. Het luie oog neemt daardoor het kijken over en kan op die manier oefenen.

Keuze van de behandeling

De keuze van behandeling is afhankelijk van verschillende factoren, zoals:

- de gezichtsscherpte;
- de oogstand;
- de samenwerking tussen de ogen;
- de brilafwijking;
- de leeftijd van het kind;
- de oorzaak van het luie oog;
- het effect van de amblyopiebehandeling;
- te verwachten complicaties;
- de medische voorgeschiedenis;
- therapietrouw;
- eventuele huidproblemen.

Onderstaand schema geeft een overzicht van de verschillende behandelmethoden en de belangrijkste voor- en nadelen.

De orthoptist zal samen met u en uw kind kijken wat het beste bij jullie past. Niet elke behandeling is mogelijk voor elk kind.

Behandeling	Voordelen	Nadelen
Occlusie	<ul style="list-style-type: none"> • Geen mogelijkheid tot spieken • Vergoed vanuit de basisverzekering • Meerdere leuke varianten • Eenvoudig uit te voeren • Geen bril noodzakelijk, tenzij deze al nodig is • Verschillende boeken voor uw kind met uitleg over de behandeling • Beloningssysteem om uw kind te stimuleren 	<ul style="list-style-type: none"> • Tijdens het dragen ziet uw kind minder diepte en heeft uw kind een beperkt gezichtsveld. • Kans op allergische reactie of huidirritatie • Sociaal-emotioneel soms belastend • Kan er door uw kind zelf afgehaald worden
Atropine oogdruppels (farmacologische penalisatie)	<ul style="list-style-type: none"> • Uw kind blijft diepte zien en het volledige gezichtsveld behouden • Vergoed vanuit de basisverzekering • Geen bril noodzakelijk, tenzij deze al nodig is • De oogdruppel werkt vrijwel de hele dag, zonder dat uw kind er iets aan kan veranderen • Sociaal-emotioneel minder belastend 	<ul style="list-style-type: none"> • Eén pupil blijft wijd • Behandeling heeft bij een diep lui oog minder effect • Kans op bijwerkingen zoals lichtgevoeligheid of allergische reactie • Atropine is een giftige stof als deze wordt doorgeslikt

<p>Afdekkapje op bril of piratenkapje</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Relatief goedkoop • Meerdere leuke varianten • Herbruikbaar, dus duurzamer dan occlusie • Eenvoudig uit te voeren • Minder kans op huidirritatie of allergie 	<ul style="list-style-type: none"> • Tijdens het dragen ziet uw kind minder diepte en heeft een beperkt gezichtsveld • Sociaal-emotioneel soms belastend • Niet vergoed vanuit de basisverzekering • Kan er door uw kind zelf afgehaald worden of uw kind kan makkelijk over de bril spieken
<p>Bangerter folie</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Het gezichtsveld en een gedeelte van het dieptezien blijven behouden • Verschillende sterktes mogelijk die makkelijk te wisselen zijn • Eenvoudig uit te voeren • Valt voor de omgeving meestal niet op • Geen kans op huidirritatie of allergie • U krijgt deze folie van het ziekenhuis • Herbruikbaar, dus duurzamer dan pleisters 	<ul style="list-style-type: none"> • Uw kind kan over de bril heen spieken • Een (extra) bril is noodzakelijk
<p>Optische penalisatie</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Het gezichtsveld en het grootste gedeelte van het diepte zien blijven behouden • Verschillende 	<ul style="list-style-type: none"> • Uw kind kan over de bril heen spieken • Niet vergoed vanuit de basisverzekering

	<p>sterktes mogelijk</p> <ul style="list-style-type: none">• Eenvoudig uit te voeren• Valt voor de omgeving meestal niet op• Geen kans op huidirritatie of allergie	<ul style="list-style-type: none">• Een (extra) bril is noodzakelijk
--	---	--

Risico's van de behandeling

Soms heeft het behandelen van een lui oog ongewenste gevolgen:

- soms neemt het scheelzien tijdens de behandeling toe. Het is niet altijd duidelijk of dit een bijwerking is van de behandeling of dat het scheelzien vanzelf meer geworden is.
- Heel soms ontstaat of verergert dubbelzien.
- Heel soms kan de gezichtsscherpte van het goede oog verminderen. Dit is bijna altijd tijdelijk.

Als u één van deze gevolgen opmerkt, neem dan altijd contact op met de orthoptist om eventueel de behandeling bij te stellen.

Verloop van de behandeling

Meestal komt uw kind elke 3 tot 4 maanden op controle. Dit kan korter zijn (bij een intensieve behandeling of wanneer de behandeling verandert) of langer (als de gezichtsscherpte langere tijd stabiel is). De controle-afspraken bij de orthoptist zijn er om het effect van de behandeling te monitoren en eventueel de behandeling bij te stellen.

Als de maximale gezichtsscherpte is bereikt, wordt de behandeling vaak langzaam afgebouwd.

Hoe lang de totale behandeling duurt, verschilt. In de meeste gevallen kunt u ervan uitgaan dat de behandeling enkele jaren duurt. Dit is inclusief het afbouwen en nacontroles. De behandeling duurt vaak langer als de gezichtsscherpte van het luie oog aan het begin erg laag is. Ook als beide ogen even goed zien en het doel dus bereikt is, zijn controles nog steeds belangrijk. Soms kan de gezichtsscherpte na het stoppen met de behandeling weer verminderen. Dan moet de behandeling weer gestart worden.

Vragen

Wanneer u nog vragen heeft, stelt u deze dan aan de behandelend orthoptist bij uw volgende afspraak.

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.