

Het Duane-(retractie-)syndroom

Inleiding

Het Duane-syndroom is een oogbewegingsstoornis die vanaf de geboorte aanwezig is. De meest waarschijnlijke oorzaak is een aangeboren abnormale aansturing van één of meerdere oogspieren. Het Duane-syndroom komt vaker voor bij vrouwen dan bij mannen. Meestal is een oog aangedaan –vaker het linkeroog dan het rechteroog–, maar het kan ook beide ogen betreffen.

Over het algemeen ondervindt men van het Duane-syndroom weinig of geen hinder.

Wat zijn de verschijnselen bij het Duane-syndroom?

De verschijnselen die bij het Duane-syndroom voorkomen, zijn:

- verminderde beweeglijkheid van één of beide ogen, meestal in horizontale richting, maar soms verticaal
- oogstandsafwijking, vaak alleen bij een bepaalde blikrichting
- afwijkende hoofdstand (torticollis). Als reactie op de afwijkende oogstand neemt de patiënt, vaak ongemerkt, een afwijkende stand van het hoofd aan. De patiënt zal in dat geval het hoofd zo draaien dat de ogen weer kunnen samenwerken. Ook kan het zijn dat een patiënt dubbel ziet en met de torticollis weer enkelzien creëert.
- lui oog (amblyopie): Een lui oog kan alleen op jonge leeftijd ontstaan én alleen op jonge leeftijd behandeld worden.

Welke vormen zijn er?

Er zijn verschillende vormen van het Duane-syndroom, die ook weer in verschillende gradaties kunnen voorkomen.

De kenmerken van de drie hoofdvormen zijn:

Type 1.

Bij rechtvooruit kijken staan de ogen recht of staat een oog naar de neus gedraaid (esotropie). Het aangedane oog kan niet of niet goed in de richting van het oor draaien; bij een poging hiertoe wordt de ooglidspleet wijder.

De mogelijkheid om het aangedane oog naar de neus te draaien is normaal ontwikkeld of slechts licht beperkt. In deze blikrichting ziet men juist een ooglidspleetvernauwing van het aangedane oog.

Type 2.

Bij rechtvooruit kijken staan de ogen recht of staat een oog naar het oor gedraaid (exotropie). Het aangedane oog kan niet of niet goed in de richting van de neus draaien; bij een poging hiertoe wordt de ooglidspleet wijder.

De mogelijkheid om het aangedane oog naar het oor te draaien is normaal ontwikkeld of

slechts licht beperkt. In deze blikrichting ziet men juist een ooglidspleetvernaauwing van het aangedane oog.

Type 3.

Het aangedane oog vertoont een bewegingsbeperking zowel in de richting van het oor als in de richting van de neus. Ook nu ziet men in de verschillende blikrichtingen vaak ooglidspleetvernaauwing en ooglidspleetverwijding van het aangedane oog.

Op de bovenstaande vormen van het Duane-syndroom zijn vele varianten mogelijk. Soms ziet men bijvoorbeeld ook beperkte beweeglijkheid van het oog bij zien naar boven en/of beneden.

Kan het Duane-syndroom behandeld worden?

Voor het Duane-syndroom zelf bestaat geen behandeling: het is niet mogelijk om de aansturing van de spieren te veranderen.

Indien er sprake is van een cosmetisch storende oogstand bij rechttuit kijken of een te storende torticollis (met als gevolg bijvoorbeeld nekklachten), kan een oogspieroperatie overwogen worden. Door het verplaatsen van één of meerdere oogspieren wordt de beweeglijkheid van de ogen iets veranderd, waardoor de oogstand kan verbeteren en de hoofddraai kan verminderen. In vrijwel alle gevallen zal echter ook na een oogspieroperatie het oog niet optimaal bewegen.

Als er een afwijkende oogstand is, bestaat er een grote kans op het ontstaan van een lui oog (amblyopie). Wanneer dit het geval is zal dit lui oog extra gestimuleerd moeten worden door middel van afplakken van het goede oog (zie ook de informatie over amblyopie elders op deze site).

Wat is de prognose?

Het Duane-syndroom is blijvend en de afwijking zal in de loop van de jaren over het algemeen niet verbeteren of verslechteren.

Wilt u meer informatie?

Met vragen of een verzoek om meer informatie kunt u bij uw behandelend orthoptist terecht.