

Een lui oog

Deze folder informeert u over de oorzaken en behandeling van een 'lui oog' of zoals de orthoptist het noemt: een amblyoop oog. Het is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw orthoptist en om thuis nog eens door te lezen.

Inleiding

Een lui oog is een oog dat, zelfs met een goede bril, (nog) niet goed ziet. In deze folder proberen wij meer informatie en duidelijkheid te geven over deze aandoening.

De medische benaming voor een lui oog is amblyopie. Amblyopie kan alleen op kinderleeftijd ontstaan en tegelijkertijd ook worden verholpen. Daarin spelen meerdere factoren een rol:

- De leeftijd van het kind
Deze leeftijd is erg belangrijk. Als het kind nog jong is (0-7 jaar) zal een amblyopie sneller en makkelijker verholpen zijn dan als het kind al wat ouder is (8-12 jaar).
- De oorzaak van de amblyopie
- De gezichtsscherpte van het lui oog voorafgaand aan de therapie
- Therapietrouw

Omdat amblyopie jong behandeld moet worden zijn er in Nederland periodieke onderzoeken bij het consultatiebureau en bij de schoolarts. Bij afwijkende bevindingen stuurt de jeugdarts het kind door naar de orthoptist. De orthoptist is een paramedicus die gespecialiseerd is in het behandelen van amblyopie, strabismus en andere samenwerkingsproblematiek van de ogen.

De ontwikkeling van het normale zien

In de eerste maanden na de geboorte ontwikkelt het gezichtsvermogen van een baby zich snel. Deze ontwikkeling wordt gestimuleerd door te kijken en waar te nemen. Wanneer een baby geboren wordt ziet hij 'schimmen'. Gedurende de eerste 8-10 levensjaren ontwikkelt de gezichtsscherpte zich tot 100%.

De oorzaken van een lui oog

Een lui oog wordt veroorzaakt door een situatie die de normale ontwikkeling van het zien in de weg staat. Hierbij kunnen ook erfelijke factoren een rol spelen. De meest voorkomende oorzaken zijn:

Brilafwijking

Een lui oog kan optreden wanneer het beeld dat in een oog wordt gevormd onscherp is, bijvoorbeeld door de aanwezigheid van een brilafwijking die niet of onvoldoende gecorrigeerd is. Dit onscherpe beeld krijgt in de hersenen minder aandacht en wordt min of meer verdrongen. Op den duur kan hierdoor een lui oog ontstaan. Aan zo'n oog is uitwendig niets te zien. Deze vorm van amblyopie is moeilijk op te sporen en komt alleen maar tot uiting bij een zorgvuldig orthoptisch onderzoek.

Scheelzien (de ogen staan dan niet op hetzelfde punt gericht)

Het beeld van het afwijkende oog wordt in de hersenen uitgeschakeld om dubbelzien te voorkomen. Doordat het oog niet meer meekijkt, ontwikkelt de gezichtsscherpte niet en leert het oog niet om te kijken. Zo wordt het 'lui' (amblyoop). Het kind kijkt steeds met zijn goede oog.

Organische afwijking in de bouw van een oog

Voorbeelden van een organische afwijking van een oog zijn een hangend ooglid (ptosis) of een aangeboren troebeling van de lens (cataract) of het hoornvlies. Door zo'n troebeling wordt geen scherp beeld gevormd, waardoor het oog / de ogen met een onscherp beeld amblyoop worden.

Er kan een combinatie van bovenstaande punten aanwezig zijn. Ook zijn er gevallen waarbij kinderen niet 1 maar 2 luie ogen hebben.

De diagnose

De diagnostiek van een lui oog kan moeilijk zijn. Een kind is zich er vaak niet van bewust dat hij een goed en een minder goed oog heeft. Als er geen sprake is van duidelijk scheelzien, merken de ouder(s)/verzorger(s) vaak niet dat er sprake is van een lui oog. Dit komt omdat het goede oog compenseert voor het slechte oog.

De diagnose amblyopie wordt gesteld door een orthoptist. Tijdens een orthoptisch onderzoek kan de orthoptist een duidelijk verschil aantonen in gezichtsscherpte tussen de twee ogen. Omdat het bepalen van het gezichtsvermogen op heel jonge leeftijd moeilijk is, schat de orthoptist de gezichtsscherpte door het beoordelen van volgbewegingen, instelbewegingen en protestreacties bij het afdekken van het goede oog. Vanaf ongeveer 3 jaar wordt het gezichtsvermogen van het kind bepaald met behulp van een visuskaart. Afhankelijk van de leeftijd staan op deze kaart plaatjes, symbolen, cijfers of letters. Daarna krijgt het kind druppels in de ogen, die de pupil verwijdt en het vermogen om scherp te stellen (accommoderen) stil legt. Op deze manier kan de orthoptist objectief de brilsterkte van het oog meten. Verder wordt de helderheid van het hoornvlies, de lens en de gezondheid van het netvlies beoordeeld door de oogarts en orthoptist.

De behandeling

De behandeling van het lui oog is bedoeld om de gezichtsscherpte van het oog te verbeteren. Uit diverse onderzoeken blijkt dat de behandeling van het lui oog een hoog slagingspercentage heeft. De aanwezigheid van amblyopie daalt van ongeveer 3-4% van de bevolking voordat er behandeld wordt, naar ongeveer 1% na amblyopiebehandeling.

Om een lui oog te behandelen wordt indien nodig eerst de brilafwijking gecorrigeerd met behulp van een bril. Daarna wordt, meestal na 4 maanden, nogmaals de gezichtsscherpte van het kind beoordeeld. Is er na deze periode nog steeds een verschil in gezichtsscherpte, dan is er sprake van een lui oog en wordt er gestart met de behandeling. Deze behandeling kan uitgevoerd worden met behulp van pleisters, een afdekkapje, druppeltherapie en het afplakken van een brillenglas. De orthoptist zal in overleg met de ouder(s)/verzorger(s) bepalen welke behandelmethode geschikt is. Hierbij worden de effectiviteit, de risico's en de mogelijke psychosociale invloeden van de behandelmethode besproken. Bij alle behandelmethoden wordt de gezichtsscherpte van het goede oog verslechterd, zodat het lui oog gedwongen wordt om te kijken. Op deze manier wordt door de hersenen alleen het lui oog gebruikt en zal hierdoor de gezichtsscherpte verbeteren. Na 3-4 maanden komt het kind weer voor controle bij de orthoptist. De orthoptist bepaalt dan of de gekozen behandelmethode effectief is of dat deze aangepast moet worden. Dit traject herhaalt zich, totdat de maximale gezichtsscherpte van het lui oog bereikt is.

De totale behandelingsduur kan, afhankelijk van de ernst van het lui oog, oplopen tot enkele jaren.

De noodzaak en risico's van de behandeling van het lui oog

Het is belangrijk om een lui oog te behandelen omdat het de kwaliteit van leven nu of in de toekomst negatief kan beïnvloeden. U moet dan denken aan een verminderde fijne motoriek, beperking bij het sporten, minder mobiel zijn op oudere leeftijd en bezorgdheid over het mogelijk slechtziend/blind raken op oudere leeftijd. Ook kan een lui oog beperkingen geven bij de beroepskeuze.

Onderzoeken wijzen uit dat mensen met een lui oog meer kans hebben op slechtziendheid aan beide ogen.

De risico's van de behandeling van het lui oog zijn: het ontstaan van een verminderde visus (lui oog) van het andere oog, het ontstaan of toenemen van scheelzien en dubbelzien.

Indien er sprake is van scheelzien, kan dit eventueel na de amblyopiebehandeling operatief gecorrigeerd worden.

Nazorg

Nadat de maximale gezichtsscherpte van het luie oog is behaald, is het belangrijk dat de behandeling afgebouwd wordt. Wanneer er direct gestopt wordt met de behandeling is de kans groter dat het luie oog weer terugkomt. De orthoptist zal uw kind nog regelmatig voor controle op het spreekuur zien.

Therapietrouw

Voor het slagen van de behandeling is de therapietrouw erg belangrijk. Hoe jonger uw kind is, hoe effectiever de behandeling van het luie oog zal zijn. Daarom zal de orthoptist het doel van de behandeling, de verschillende behandelmethoden, de duur van de behandeling en de risico's van niet-behandelen met u en uw kind bespreken. Ook krijgt u van uw orthoptist schriftelijke informatie mee over de diagnose en behandeling, zodat u dit thuis ook nog eens rustig na kunt lezen. Verder zal de orthoptist uw kind zoveel mogelijk betrekken bij de behandeling.

Voor een succesvolle behandeling bent u als ouder/verzorger het allerbelangrijkst. U kunt ervoor zorgen, dat uw kind de behandeling (ver)draagt en dat de behandeling ook lang genoeg wordt volgehouden. De orthoptist zal u hierbij zo goed mogelijk helpen en adviseren.