

OGEN

Een zichtbaar gebrek

Scheelzien gaat niet vanzelf over. Het is voor ouders een kwestie van vroeg signaleren en aan de slag met pleisters en bril. Soms is een operatie nodig

Annemarie van Ulden

Bij Braelyn van den Berg (2) was direct na de geboorte duidelijk dat er iets mis was met haar ogen. Ze draaiden continu weg. Haar moeder heeft snel gehandeld en binnen een paar weken werd Braelyn onderzocht in het VUmc in Amsterdam. Na negen maanden kreeg ze een bril aangemeten. Een baby met een bril is misschien gek, maar bij Braelyn is daarmee erger voorkomen. Door de bril kunnen haar ogen ontspannen en zich goed ontwikkelen en is haar zicht goed.

Een nuttige ingreep. Baby's die scheelzien, zijn misschien schattig en een vrouw die loent, kan sexy zijn. Maar scheelzien is een serieus probleem dat vaak verkeerd wordt begrepen of wordt onderschat; 2 tot 5 procent van de kinderen heeft er last van.

Wat is het precies? Wanneer twee ogen niet gelijktijdig naar één punt kijken, is er sprake van scheelzien. Dit kan erfelijk zijn en aangeboren, een ongecorrigeerde brilsterkte kan de oorzaak zijn of het is een gevolg van een ongeval of infectieziekte. Bij baby's willen de ogen weleens scheef lijken te staan en bij sommige mensen kan een oog afwijken bij boosheid of vermoeidheid, ook wel loensen genoemd. In beide gevallen geen reden tot paniek. Maar als één oog continu in bepaalde mate afwijkt, is medische hulp van groot belang.

Suzanne Jansen (34) is orthoptist in het VUmc en werkte mee aan het boekje *101 vragen over scheelzien, een handleiding voor ouders*. Orthoptisten zijn paramedici die binnen de oogheelkunde klachten als dubbelzien, scheelzien en een lui oog onderzoeken en behandelen. Volgens Jansen zijn er nog steeds mensen die denken dat scheelzien vanzelf over gaat. Dat is niet



Oorzaak en onzin

Bron van scheelzien

- Erfelijke aanleg
- Brilafwijking
- Infectieziekte
- Ongeval

Fabeltjes

- Te dicht bij televisie
- Lezen in het donker
- Rammelaar te dichtbij

zo. Juist bij deze afwijking is het van belang dat je er (als ouder) vroeg bij bent. Tot de leeftijd van tien jaar zijn de ogen in ontwikkeling. Als er in die tijd niets aan het afwijkende oog wordt gedaan, stagneert de ontwikkeling, en dat is onomkeerbaar.

Scheelzien gaat vrijwel altijd samen met verminderd dieptezien. Dit is soms lastig, maar verbetering is mogelijk door de stand van de ogen te corrigeren. Hoe rechter de stand, hoe meer dieptezien mogelijk is. Belangrijk is dat de beelden die een kind met twee ogen waarneemt, samensmelten tot één beeld – binoculair zien – om dubbelzien te voorkomen of te verhelpen. Maar kinderen hebben het vermogen de waarneming van het scheefstaande oog te onderdrukken en het 'goede oog' al het werk te laten doen. Daarom zullen ze niet gauw dubbelzien. Het is dus een fabeltje dat iemand die scheelziet, minder goed kan lezen en schrijven. Het gevaar is wel dat ontwikkeling van gezichtsscherpte van het andere oog stagneert. En dan is de kans groot dat het oog lui wordt.

Darren (6), Braelyns broer, heeft zo'n lui oog. Hij was bijna vier toen het werd ontdekt. Hij draagt nu permanent een bril en plakt zijn goede oog dagelijks af met een pleister. Zijn oogstand is nu goed, zijn zicht verbeterd, maar zijn brilsterkte blijft gelijk. Met zijn bril heeft hij geen probleem. Die is namelijk paars, en dat is zijn lievelingskleur. 'Die pleisters vind ik niet zo fijn.'

Een lui oog is een gezond oog dat niet goed kan zien. Op jonge leeftijd wordt dit aangepakt door het 'goede' oog af te plakken en zo het andere oog te trainen. Soms kan door het dragen van een bril de scheefstand worden verholpen. Er is namelijk een verband tussen scheelzien en verziendheid. Als een oog zich enorm moet inspannen om scherp te zien, kan het scheef trekken. Bij zowel het afdoen van de pleister als het afzetten van de bril is het mogelijk dat het oog terugschiet in de oude stand.

Wanneer de scheefstand op jonge leeftijd met een bril of door afplakken kan worden gecorrigeerd, is een operatie meestal

niet nodig. Maar als het binoculair zien niet verbetert, kan toch worden gekozen voor een operatie.

Een andere reden hiervoor is het cosmetische aspect. Scheelzien kan heel bepalend zijn voor het uiterlijk en kinderen kunnen ermee worden gepest. Net als bij de niet-operatieve behandelmethoden geldt bij opereren meestal 'hoe eerder, hoe beter'. Dit gebeurt al vanaf eenjarige leeftijd. Volgens orthoptist Suzanne Jansen zijn er wel enkele risico's aan verbonden. 'Ouders staan natuurlijk niet te springen om hun kind van anderhalf te laten opereren, maar zien er meestal wel de noodzaak van in.'

Na de diagnose

Wat te doen

Problemen

- Een lui oog
- Minder diepte zien
- Dubbel zien
- Pesterijen

Behandeling

- Afplakken goede oog
- Bril met juiste sterkte
- Operatie

De meeste operaties verlopen zonder problemen. Soms is de afwijking echter zo groot dat er nogmaals moet worden geopereerd omdat sprake is van een over- of ondercorrectie. In een enkel geval treedt een lichte ontsteking op, maar het oog raakt zelden beschadigd.

Op latere leeftijd is opereren ook nog mogelijk, maar dan gaat het vaak om een cosmetische ingreep. Want de samenwerking tussen de ogen zal waarschijnlijk niet verbeteren. Voor sommigen wordt deze ingreep afgeraden, omdat de kans groot is dat de ogen zich hebben aangepast aan de afwijkende stand en de operatie juist dubbelzien veroorzaakt.

Bij Braelyn en Darren is een operatie (voorlopig) niet nodig. Zij laten zien dat een oogafwijking en een bril geen probleem hoeven te zijn. 'Kinderen zeggen nooit iets stoms over mijn bril,' zegt Darren. Braelyn springt op de bank en is duidelijk blij met haar bril, die met een elastisch koordje om haar hoofd goed op z'n plek blijft. 'Ik heb een blauwe, ik heb een blauwe!' ■