Scheelzien (Strabismus)

HET VAN WEEL-BETHESDA ZIEKENHUIS

Uw behandelend arts of orthoptist heeft scheelzien bij u of uw kind geconstateerd. In deze folder vindt u informatie over deze aandoening en de behandelingsmogelijkheden.

Wat is scheelzien?

Scheelzien is een afwijking aan de stand van de ogen waarbij de ogen niet op hetzelfde punt gericht zijn. Het ontstaat meestal op jonge leeftijd, maar kan ook bij volwassenen optreden. Deze folder gaat met name over het "gewone" scheelzien, waarbij de oogspieren normaal functioneren. Scheelzien komt voor bij 3-5% van de bevolking en is niet alleen een cosmetisch probleem. De voornaamste reden om scheelzien al op jonge leeftijd op te sporen en te behandelen is om te voorkomen dat er een lui oog ontstaat als gevolg van het scheelzien. Een lui oog is een slechtziend oog en is alleen bij jonge kinderen met succes te behandelen (zie ook folder A08 Lui oog, Amblyopie). Het scheelzien zelf is eventueel ook op latere leeftijd nog te behandelen.

De oorzaken en gevolgen van scheelzien

Om inzicht in de oorzaken en gevolgen van het scheelzien te krijgen is het belangrijk te weten dat mensen normaal gesproken zien met beide ogen samen. De beelden uit beide ogen worden in de hersenen verenigd tot één (driedimensionaal) beeld. Dit vermogen om tweeogig te zien ontwikkelt zich in de eerste twee tot drie levensjaren van een kind, waarbij de belangrijkste ontwikkelingen in de aanleg van de ogen al plaats vinden in de vroegste levensperiode.
Als de normale ontwikkeling van het tweeogig zien wordt verstoord, kan scheelzien optreden. Factoren die een rol kunnen spelen bij het ontstaan van scheelzien zijn onder andere erfelijke aanleg of medische problemen in de periode rond de geboorte. Ook kan de sterkte van de bril het scheelzien in de hand werken. Een verschil in beeldkwaliteit tussen beide ogen kan ook tot verstoring van het tweeogig zien leiden.

Het luie oog

Wanneer scheelzien al op jonge leeftijd ontstaat, is er bijna nooit sprake van dubbelzien. Het dubbele beeld wordt in de hersenen onderdrukt. Als het beeld van hetzelfde oog enige tijd achter elkaar wordt onderdrukt, ontstaat er een lui oog, dat wil zeggen dat het scherpe zien van dat oog niet goed ontwikkelt. Het gezichtsvermogen gaat dus achteruit. Een lui oog kan op zeer jonge leeftijd ontstaan en gaat niet vanzelf over!
Vaak merken de veelal jonge patiënten zelf niets van het luie oog, omdat het andere oog over het algemeen goed blijft zien en het kijken overneemt.

Als de ogen beurtelings scheel kijken, is de kans op een lui oog klein, omdat beide ogen afwisselend blijven kijken en ontwikkelen. Een lui oog kan worden verholpen als er tijdig met de behandeling begonnen wordt; in elk geval vóór het zesde jaar, maar bij voorkeur eerder.

Wat zijn de klachten bij scheelzien?
Een flinke scheelziensafwijking is duidelijk zichtbaar. Er zijn ook hele kleine scheelziensafwijkingen die niet of nauwelijks opvallen en daardoor minder ernstig lijken. De gevolgen zijn echter gelijk! Een kleine afwijking kan alleen door gericht onderzoek van een orthoptist worden ontdekt. Het is mogelijk dat de afwijking al langere tijd bestaat en dat er sprake is van een zeer slechtziend (lui-)oog.
Wanneer scheelzien pas op oudere leeftijd ontstaat, is de kans op een lui oog zeer klein. Het beeld van het schele oog kan dan minder makkelijk worden onderdrukt en er zal eerder dubbelzien optreden. Soms komt dubbelzien ook bij kinderen voor. Men knijpt dan vaak één oog dicht of klaagt over het dubbelbeeld.
Mensen die niet aangeboren scheel zijn kunnen ook klagen over ernaast grijpen, struikelen, de afstand niet meer goed in kunnen schatten e.d. Deze mensen keken voorheen recht en hebben tweeogig kunnen zien. Dit dieptezien verdwijnt op het moment dat het scheelzien ontstaat.

Hoe wordt de diagnose gesteld?
Op veel consultatiebureaus voor zuigelingen en kleuters worden de ogen volgens een vast onderzoeksprogramma nagekeken. Wanneer een bureauarts twijfelt aan de stand van de ogen of aan de kwaliteit van het zien, stuurt hij of zij het kind door naar de orthoptist of oogarts. De orthoptist doet bij veelal jonge kinderen onderzoek naar de stand en de samenwerking van de ogen. Ook worden de oogbewegingen en voor zover mogelijk de gezichtsscherpte onderzocht. De orthoptist zal de ogen druppelen om vast te stellen of er wel of geen sprake is van een (bril)afwijking. Hierna kan op verzoek van de orthoptist de oogarts bekijken of de ogen gezond zijn. (zie ook de folder “Orthoptisch onderzoek”).

De behandeling
De behandeling van scheelzien en/of van een lui oog kan langdurig zijn. In de meeste gevallen komt de patiënt onder behandeling van de orthoptist die de oogarts zo nodig adviseert bij de beslissing tot een oogspieroperatie. Bij kinderen wordt er in het algemeen naar gestreefd eerst het luie oog te behandelen alvorens tot een eventuele scheelziensoperatie over te gaan.

De behandeling voor scheelzien kan bestaan uit:
- Indien mogelijk bepaalde oogoefeningen.
- Indien mogelijk het voorschrijven van een bril.
- In sommige gevallen een scheelzien operatie.

Voorbeelden van de behandeling van het luie oog zijn het:
- afplakken van het goede oog;
- voorschrijven van verschillende brillen;
- voorschrijven van oogdruppels.

Bij al deze behandelingen zijn regelmatig controles nodig.

De oogspieroperatie

Bij een deel van de patiënten die scheelzien zal worden besloten tot een operatie. De oogspieren, die aan de buitenkant van de oogbol vastzitten, worden dan verplaatst, ingeknipt of ingekort. Daardoor wordt de trekkracht van de geopereerde spier(-en) verzwakt of versterkt en kan de scheelziensafwijking sterk verbeteren. Deze operatie wordt niet uit uitgevoerd in Het Van Weel-Bethesda ziekenhuis. De oogarts of orthoptist bespreekt met u waar de operatie plaats vindt.

Vragen

Heeft u nog vragen naar aanleiding van deze brochure, stel ze dan gerust aan uw huisarts of behandelend specialist.
De polikliniek oogheelkunde is te bereiken van maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 16.30 uur, ☎0187 60 71 60. Voor dringende zaken buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de Spoed Eisende Hulp, ☎0187 60 72 90.
Wij adviseren u ook om de website van de Nederlandse Vereniging van Orthoptisten te bezoeken: www.orthoptisten.info

Vergoeding ziekenhuiszorg

Niet alle ziekenhuiszorg wordt vergoed door uw zorgverzekeraar. Ook betaalt u altijd de hoogte van uw eigen risico. Vraag vooraf bij uw zorgverzekeraar na of uw bezoek en/of behandeling in het ziekenhuis wordt vergoed. Meer informatie vindt u op onze website onder ‘kosten en vergoedingen’ en op www.dezorgnota.nl.

Scheelzien (Strabismus)

S15/04 08042016

VAN WEEL-BETHESDA
ziekenhuis

Stationsweg 22
3247 BW Dirksland
www.vanweelbethesda.nl

Telefoon algemeen	0187 60 73 00
Telefoon afsprakenbureau	0187 60 23 55
Telefoon afsprakenbureau röntgen	0187 60 74 99

Polikliniek Dirksland
Ingang Secretarieweg

Telefoon afsprakenbureau	0187 60 23 55
Telefoon afsprakenbureau röntgen	0187 60 74 99

Polikliniek Hellevoetsluis
Vliet 4
3224 HE Hellevoetsluis

Telefoon afsprakenbureau	0187 60 23 55
Telefoon afsprakenbureau röntgen	0187 60 74 99

Polikliniek Brielle
Amer 21
3232 HA Brielle

Telefoon afsprakenbureau	0187 60 23 55
Telefoon afsprakenbureau röntgen	0187 60 74 99

Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis levert excellente basiszorg aan de inwoners van Goeree-Overflakkee en westelijk Voorne-Putten. Het ziekenhuis heeft haar hoofdvestiging in Dirksland en poliklinieken in Hellevoetsluis en Brielle. Gastvrije, deskundige zorg met compassie en respect voor de patiënt en zijn naasten is het uitgangspunt in onze dagelijkse omgang met patiënten. Om de beste zorg te leveren, werken we nauw samen met andere ziekenhuizen en zorgaanbieders in de regio Zuid-Holland Zuid met als motto goede zorg dichtbij als het kan, ver weg als het moet. Daarnaast levert Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis samen met CuraMare een compleet pakket aan zorg, van geboorte tot de laatste fase.