

Lui oog Amblyopie

Amblyopie

Een lui oog is een oog dat, zelfs met een goede bril, (nog) niet goed kan zien. De medische benaming hiervoor is amblyopie.

Het is erg belangrijk om amblyopie vroeg op te sporen en te behandelen. Bij de behandeling spelen meerdere factoren een rol:

- De leeftijd van het kind. Als een kind nog jong is (0-7 jaar) zal een amblyopie sneller en gemakkelijker verholpen zijn dan als het kind al wat ouder is (8-12 jaar).
- De oorzaak van de amblyopie (zie uitleg verderop in de folder).
- De gezichtsscherpte van het lui oog voorafgaand aan de therapie.
- De therapietrouw.

Amblyopie moet jong behandeld worden. Daarom krijgen kinderen bij het consultatiebureau en de schoolarts regelmatig een screenend oogonderzoek. Bij afwijkende bevindingen wordt het kind doorgestuurd naar de orthoptist. De orthoptist is een paramedicus, die gespecialiseerd is in het behandelen van amblyopie, strabismus (scheelzien) en andere problemen met betrekking tot de samenwerking tussen de ogen.

De ontwikkeling van het normale zien

In de eerste maanden ontwikkelt het gezichtsvermogen van een baby zich erg snel. Deze ontwikkeling wordt gestimuleerd door te kijken en waar te nemen. Een baby kan bij de geboorte nog niet scherp zien; het ziet slechts "schimmen" op korte afstand. Gedurende de eerste 8 tot 10 levensjaren ontwikkelt de gezichtsscherpte zich tot 100%.

Oorzaken van amblyopie

Een lui oog wordt veroorzaakt door een situatie die de normale ontwikkeling van het zien in de weg staat. Erfelijke factoren kunnen hierbij een rol spelen.

De meest voorkomende oorzaken zijn:

- **Refractieverschil (verschil in brilsterkte ofwel anisometropie)**

Het zicht van één of beide ogen is niet voldoende. Bij de oogmeting door de orthoptist/oogarts is gebleken dat er een verschil in brilsterkte tussen beide ogen aanwezig is. Het oog dat het sterkste glas nodig heeft, kan hierdoor lui zijn geworden. Belangrijk is nu dat uw kind de bril goed draagt. Wanneer blijkt dat de gezichtsscherpte met bril op rechts en links nog niet gelijk is, heeft uw kind een lui oog.

- **Grote refractieafwijking beide ogen (sterke bril nodig)**

Het zicht van beide ogen is niet voldoende. Bij de oogmeting door de orthoptist/oogarts is gebleken dat er een bril nodig is met een hoge sterkte. De ogen van uw kind hebben nooit een scherp beeld gekregen. Belangrijk is nu dat uw kind de bril goed draagt. Toch kan het zijn dat uw kind bij een vervolgccontrole nog steeds niet goed ziet. Dat komt omdat uw kind nog moet leren kijken en de hersenen nog in het zien getraind moeten worden. Soms is het goed dragen van de bril niet voldoende; beide ogen zijn lui.

- **Scheelzien (strabismus)**

Bij scheelzien zijn de ogen niet op hetzelfde punt gericht. Het beeld van het scheel kijkende oog wordt in de hersenen uitgeschakeld om dubbelzien te voorkomen. Doordat dit oog niet meer meekijkt, ontwikkelt de gezichtsscherpte van dat oog zich niet en leert dat oog niet kijken. Uw kind kijkt steeds met zijn goede oog en het scheel kijkende oog wordt lui.

- **Organische afwijkingen in de bouw van een oog**

De meest voorkomende organische afwijkingen van een oog, die amblyopie kunnen veroorzaken, zijn een hangend ooglid (ptosis) en een aangeboren troebeling van de lens (cataract). Er wordt geen scherp beeld gevormd, waardoor het oog met een onscherp beeld lui wordt. Dit kan aan één of beide ogen voorkomen.

Behandeling

De behandeling van het luie oog is bedoeld om de gezichtsscherpte van dat oog te verbeteren. Om een lui oog te behandelen, wordt indien nodig eerst de brilafwijking gecorrigeerd met een bril. Na ongeveer drie à vier maanden wordt de gezichtsscherpte van uw kind nogmaals beoordeeld. Als er na deze periode nog een verschil in gezichtsscherpte tussen beide ogen is, is er sprake van een lui oog. De behandeling van een lui oog kan uitgevoerd worden met behulp van oogpleisters, een afdekkapje, pupil verwijdende oogdruppels (atropine), het afplakken van een brillenglas of met speciale brillenglazen of contactlenzen. De orthoptist zal in overleg met u bepalen welke behandelmethode het meest geschikt is. Bij alle behandelmethode wordt de gezichtsscherpte van het goede oog tijdelijk verslechterd, zodat het luie oog gedwongen wordt om te kijken. Hierdoor zal de gezichtsscherpte van het luie oog verbeteren. Na drie tot vier maanden komt uw kind weer op controle bij de orthoptist. De orthoptist bepaalt dan of de gekozen behandelmethode effectief is of dat deze moet worden aangepast. Dit traject herhaalt zich, totdat de maximale gezichtsscherpte van het luie oog is bereikt.

Duur van de amblyopiebehandeling

De duur van de behandeling hangt af van de ernst van het luie oog. Ook de leeftijd van uw kind en de therapietrouw spelen een rol.

Wanneer het luie (amblyope) oog de maximale gezichtsscherpte heeft bereikt, wordt de behandeling langzaam afgebouwd. Deze geleidelijke afbouw is heel belangrijk. Wanneer er direct of te snel gestopt wordt met de behandeling, is de kans groot dat het luie oog weer terugkomt. Zo kan de behandeling van een lui oog enkele jaren in beslag nemen.

De noodzaak en risico's van de amblyopiebehandeling

Amblyopie is geen mankement maar een **stagnatie** in de ontwikkeling van het zien. Indien het niet juist wordt behandeld, blijft de gezichtsscherpte verminderd. Dit kan de kwaliteit van leven nu of in de toekomst negatief 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 slechtiend raken (op oudere leeftijd).

Een lui oog kan ook beperkingen geven bij beroepskeuzes.

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

De risico's van de behandeling van een lui oog zijn het ontstaan van een verminderde visus (lui oog) van het andere oog, het ontstaan of toenemen van scheelzien en dubbelzien. Tijdens de controle-bezoeken aan de orthoptist zal dit steeds gecontroleerd worden.

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.

Tot slot

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u deze het best opschrijven en bij uw volgend bezoek aan de orthoptist stellen.

Meer algemene informatie vindt u op de site van de Nederlandse Vereniging van Orthoptisten, www.orthoptisten.info

Op de website www.kindenziek.nl kan uw kind informatie vinden.

Bronvermelding: Nederlandse Vereniging van Orthoptisten

Telefoonnummers en adressen

Polikliniek Oogartsen

Locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 12

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 52

Locatie Helmond

Wesselmanlaan 25

5707 HA Helmond

T: 0492 – 59 55 55

Locatie Deurne

Dunantweg 16

5751 CB Deurne

T: 0493 – 32 88 88

Locatie Gemert

Julianastraat 2

5421 DB Gemert

T: 0492 – 59 55 55

