

## Scheelzien (Strabismus)

Uw kind heeft last van scheelzien. De medische term hiervoor is 'strabismus'. In deze patiënteninformatie leest u over de oorzaken van deze aandoening, het onderzoek en mogelijke behandelingen.

### Wat is scheelzien?

Elk oog heeft 6 oogspieren, 4 rechte spieren en 2 schuine spieren. Bij een rechte oogstand is er een goede balans tussen de oogspieren. Bij scheelzien is de balans verstoord en ontstaat er een afwijking van de stand van de ogen. De ogen zijn dan niet op hetzelfde punt gericht, maar één van de ogen wijkt af. Scheelzien komt bij 3 - 5 procent van de bevolking voor. Het ontstaat meestal op kinderleeftijd, maar het kan ook op latere leeftijd ontstaan.

### Wat zijn de oorzaken van scheelzien?

De oorzaak van scheelzien is niet altijd bekend. Er zijn verschillende factoren die invloed kunnen hebben op het ontstaan van scheelzien:

- erfelijkheid
- ongecorrigeerde brilafwijkingen (vooral bij verziendheid)
- problemen rond/tijdens de geboorte

- gevolg van (infectie)ziekten of neurologische afwijkingen
- oogbewegingsstoornissen (aangeboren of verworven)
- ongeval

## Welke soorten scheelzien zijn er?

- **Esotropie** : één oog wijkt af naar binnen (naar de neus)
- **Exotropie** : één oog wijkt af naar buiten (naar het oor)
- **Hypertropie** : één oog wijkt af naar boven
- **Hypotropie** : één oog wijkt af naar beneden

Bovenstaande soorten kunnen ook in combinatie met elkaar voorkomen.

## Manifest scheelzien

Scheelzien kan constant zichtbaar zijn, dit heet manifest scheelzien of manifest strabismus. In sommige gevallen kan het ook wisselend aanwezig zijn. De mate van scheelzien kan onder andere afhangen van de afstand waarop gekeken wordt of het moment van de dag. Manifest scheelzien kan soms zo minimaal zijn dat het niet opgemerkt wordt door de omgeving.

## Latent scheelzien

Er kan ook sprake zijn van onderliggend scheelzien. Dit is op het eerste gezicht niet zichtbaar en heet latent scheelzien of latent strabismus. door een meestal onbewuste inspanning van de oogspieren wordt de oogstand recht gehouden.

Dit komt bij veel kinderen voor en geeft in veel gevallen geen klachten. Als het teveel moeite kost om het onderliggende scheelzien te corrigeren, kan dit klachten geven zoals hoofdpijn en dubbelzien. Soms kan latent scheelzien na verloop van tijd overgaan in manifest scheelzien.

## **Wat zijn de gevolgen van scheelzien?**

### **Leeftijd onder 8 jaar**

De gevolgen van scheelzien zijn afhankelijk van de leeftijd waarop het ontstaat. Als scheelzien ontstaat bij een leeftijd onder de 8 jaar zijn de hersenen meestal in staat het beeld van het schele oog te onderdrukken, waardoor er geen dubbelzien ontstaat.

Als steeds het beeld van hetzelfde oog wordt onderdrukt, blijft de ontwikkeling van het zien van dat oog achter. Er ontstaat dan een lui oog.

Wanneer de ogen afwisselend scheel kijken, is de kans op een lui oog klein. Een lui oog moet zo vroeg mogelijk behandeld worden om het gezichtsvermogen zo goed mogelijk te kunnen laten ontwikkelen. Zie de folder 'Lui oog' voor meer informatie en de behandeling daarvan.

### **Leeftijd boven 8 jaar en volwassenen**

Bij kinderen ouder dan 8 jaar en volwassenen zijn de hersenen niet meer in staat een dubbelbeeld te onderdrukken. Als

scheelzien na de leeftijd van 8 jaar ontstaat, ontwikkelt zich bijna altijd dubbelzien.

In alle gevallen zijn er dan problemen met het inschatten of zien van diepte. Dieptezien ontwikkelt zich in de eerste jaren van het leven. Als kinderen vroeg behandeld worden in geval van scheelzien, kan zich in sommige gevallen nog (zwak) dieptezien ontwikkelen.

Bij oudere kinderen en volwassenen waarbij scheelzien pas op latere leeftijd is ontstaan, komt in veel gevallen het dieptezien terug na correctie van het scheelzien.

## **Welke behandelingen zijn er?**

Wanneer het scheelzien cosmetisch storend is of klachten van bijvoorbeeld dubbelzien of hoofdpijn geeft, zijn er verschillende behandelingen mogelijk, afhankelijk van het soort scheelzien.

Vooraf wanneer er sprake is van een lui oog kan de behandeling van scheelzien langdurig zijn. Als er sprake is van een lui oog wordt dit eerst behandeld. Daarna volgt een eventuele behandeling van het scheelzien zelf.

### **Brilcorrectie**

Als het scheelzien is ontstaan als gevolg van een ongecorrigeerde brilafwijking, wordt eerst een bril voorgeschreven. Dit is meestal het geval bij verziendheid. De bril kan het scheelzien totaal corrigeren. In enkele gevallen heeft de bril maar voor een gedeelte effect op de stand van het

oog. In het laatste geval kan er naast een bril nog voor een scheelziensoperatie gekozen worden.

## Oefeningen

Soms is het mogelijk de samenwerking van de ogen door middel van oefeningen te verbeteren, waardoor het scheelzien en/of de klachten kunnen verminderen.

## Prismabril

Bij kleine scheelziensafwijkingen kan gekozen worden voor een speciale correctie in de bril, waarbij prisma's in de bril geslepen worden. De prisma's zorgen ervoor dat de dubbele beelden weer samengevoegd worden en er met de bril enkel wordt gezien. Het dragen van een prismabril is niet bij alle scheelziensafwijkingen mogelijk. In sommige gevallen wennen de ogen aan het prisma (prisma's opeten) en neemt de afwijking hierdoor toe. Soms is de afwijking ook te groot voor prisma's.

## Scheelziensoperatie

Wanneer bovengenoemde behandelingen niet (voldoende) helpen of gewenst zijn, kan er gekozen worden voor een operatie aan de oogspier(en). Hierbij worden één of meerdere oogspier(en) verplaatst of ingekort, waardoor de spier sterker of juist zwakker kan worden gemaakt.

## Meer informatie?

Voor meer informatie kunt u kijken op [www.oogheelkunde.org](http://www.oogheelkunde.org)

## Contact

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op met de polikliniek Oogheelkunde, bereikbaar:

- van maandag tot en met vrijdag
- van 8.00 - 17.00 uur
- telefoonnummer (070) 210 2400 (keuze 2)

---

## Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

### Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

## **Do you speak Dutch poorly or not at all?**

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

## **Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?**

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

## **Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?**

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

213804072023