

Scheelzien

Scheelzien

Scheelzien wil zeggen dat beide ogen niet op hetzelfde punt gericht zijn. Het afwijkende oog kan naar binnen, naar buiten, naar boven of naar beneden staan. Ook een combinatie hiervan is mogelijk. Bij drie tot vijf procent van de bevolking komt opvallend scheelzien voor. Een flinke scheelziensafwijking is duidelijk zichtbaar, maar er zijn ook kleine scheelziensafwijkingen die niet of nauwelijks opvallen en daardoor minder ernstig lijken. Toch zijn de gevolgen van een kleine afwijking vaak erger dan van een grote afwijking. Een kleine scheelziensafwijking kan alleen door gericht onderzoek worden ontdekt.

Mogelijke oorzaken

De neiging tot scheelzien komt vaak bij meerdere mensen in de familie voor. Een andere oorzaak kan verziendheid zijn. Hierdoor moet men de ogen extra inspannen om alles goed te kunnen zien oftewel 'accommoderen'. Te veel accommoderen kan tot scheelzien leiden. Te vroeg geboren kinderen en kinderen met een afwijking in de hersenen hebben eveneens een verhoogde kans op scheelzien. Scheelzien kan ook ontstaan als één of meerdere oogspieren niet goed functioneren. Dit kan bijvoorbeeld ontstaan ten gevolge van suikerziekte, schildklierafwijkingen of hersenletsel.

Gevolgen

Volwassenen kunnen het scheelzien als cosmetisch storend ervaren of ze kunnen last hebben van dubbelzien. In tegenstelling tot volwassenen hebben jonge kinderen meestal geen last van dubbelzien. De hersenen van jonge kinderen onderdrukken het beeld van het scheelstaande/ afwijkende oog. Het gevolg is dat ze niet meer kijken met het oog waardoor de ontwikkeling van het zicht stagneert. Het oog wordt dan 'lui'. Als een kind scheel kijkt dan ziet hij/zij geen diepte. Hierdoor kunnen kinderen enige moeite hebben met het inschatten van afstanden. Over het algemeen leren kinderen hier snel mee omgaan.

Behandeling scheelzien

Meestal zijn één of meerdere oogspieroperaties nodig om de ogen recht(er) te zetten. De uiteindelijke resultaten van een oogspieroperatie zijn moeilijk vooraf in te schatten. Een goed zicht van beide ogen voor de ingreep geeft de beste prognose. Daarom moet eerst het 'luie' oog behandeld worden. Bijvoorbeeld met een bril en/of door het goede oog af te plakken. Een bril wordt voorgeschreven om het zicht te verbeteren maar kan er ook voor zorgen dat de oogstand recht(er) wordt. Dit noemen we brilafhankelijk scheelzien: zonder bril is er sprake van scheelzien, met bril is de oogstand recht(er). Als de oogstand met bril echter nog steeds storend is dan kan de oogarts/orthoptist alsnog een operatie overwegen. Als uitgangspunt geldt dan de oogstand met bril op.

Latent scheelzien

Bij latent scheelzien hebben de ogen de neiging tot scheelzien maar is dit niet zichtbaar. Pas bij vermoeidheid of ziekte kan dit worden opgemerkt omdat het moeite kost om de ogen recht te houden. Latent scheelzien komt op alle leeftijden voor.

Gevolgen

Als het te veel moeite kost om de ogen recht te houden kunnen er allerlei klachten ontstaan. Deze klachten kunnen zijn: dubbelzien, hoofdpijn, pijnlijke ogen of wazig zien. Deze klachten ontstaan, met

name, na inspanning van de ogen.

Behandeling latent scheel zien

Allereerst zal bekeken worden of er een brilafwijking is en wordt de juiste brilcorrectie voorgeschreven. Afhankelijk van het soort en de mate van het latent scheelzien kan de behandeling bestaan uit oogspieroefeningen en/of een oogspieroperatie. Bij volwassenen wordt soms een prismabril voorgeschreven.

Vragen?

Wij helpen u graag. U kunt contact opnemen met de assistent of uw behandelend specialist.

Polikliniek Oogheelkunde: T (076) 595 10 77

Meer lezen over oogheelkunde in Amphia?

[Ga naar afdeling Oogheelkunde \(https://www.amphia.nl/afdelingen/oogheelkunde\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/oogheelkunde)