

Oogheelkunde

Lui oog

Behandelingsmogelijkheden

Inleiding

De orthoptist heeft de ogen van uw kind onderzocht en geconstateerd dat uw kind een lui oog heeft.

Een lui oog (amblyopie)

Een lui oog is een oog dat niet goed kan zien, doordat het op jonge leeftijd niet de kans heeft gekregen om zich goed te ontwikkelen (om goed te leren zien). Het is meestal niet te merken dat iemand een lui oog heeft omdat het andere oog vaak goed kan zien. In de meeste gevallen is slechts één van de twee ogen lui maar het kan soms ook aan beide ogen voorkomen.

Hoe ontstaat een lui oog?

De meest voorkomende oorzaken zijn:

- Scheelzien
- Refractieafwijking (afwijking van de oogsterkte)
- Combinatie van scheelzien en een refractieafwijking
- Organische afwijking

Scheelzien

Wanneer scheelzien al op jonge leeftijd ontstaat is er zelden sprake van dubbelzien. Het tweede beeld wordt namelijk in de hersenen onderdrukt. Als het beeld een lange periode wordt onderdrukt ontwikkelt het scherp zien van dit oog niet goed en wordt het een lui oog.

Refractieafwijking (afwijking van de oogsterkte)

Als er een significante refractieafwijking aanwezig is komt er geen scherp beeld binnen op het netvlies waardoor de ogen zich niet goed kunnen ontwikkelen. Het oog heeft zonder bril nooit goed scherp leren kijken.

Organische afwijking

Als er iets mankeert aan de gezondheid van één of beide ogen, zoals bijvoorbeeld staar of het ooglid voor de pupil hangt, kan er geen scherp of volledig beeld op het netvlies binnen komen. Dit kan een oorzaak zijn van een lui oog.

Een combinatie van genoemde punten is mogelijk bij het ontstaan van een lui oog. Daarnaast speelt ook erfelijke aanleg een rol.

Doel van de behandeling

Het doel van de behandeling is om het luie oog beter/goed te leren kijken. De behandeling heeft geen invloed op de refractieafwijking (oogsterkte) en de oogstand blijft doorgaans onveranderd. Als het luie oog niet behandeld wordt en er later iets met het goede oog gebeurt is er een veel grotere kans op slechtaandheid.

Hoe wordt het luie oog behandeld?

Als er een refractieafwijking aanwezig is, wordt het luie oog in eerste instantie meestal behandeld door middel van een bril. De bril zorgt ervoor dat er een scherp beeld op het netvlies komt. Als de gezichtsscherpte van het luie oog dan nog achterblijft, wordt een behandeling met oogpleisters gestart.

Als er geen refractieafwijking aanwezig is wordt direct voor de behandeling met oogpleisters gekozen. Het "goede" oog moet afgeplakt worden zodat het luie oog gedwongen wordt om zelf te gaan kijken. Hierdoor leert het luie oog beter te zien. Hoe lang de pleister gedragen moet worden, kan verschillen van een half uur tot de hele dag. Dit is afhankelijk van de leeftijd van het kind, de oorzaak van het luie oog, hoe lang het luie oog al bestaat en hoe slecht het luie oog ziet. Hoe eerder het luie oog behandeld wordt, hoe groter de kans op verbetering van de gezichtsscherpte van het luie oog.

Het is erg belangrijk om de therapie goed door te zetten, omdat een lui oog slechts behandeld kan worden tot ongeveer 8-12 jarige leeftijd (afhankelijk van de oorzaak). Op latere leeftijd is behandeling niet meer mogelijk. De behandeling kan enkele jaren duren.

Mocht het afplakken echt niet lukken dan zijn er nog andere behandelmethoden, zoals bijvoorbeeld het toedienen van oogdruppels of een speciale folie voor op de bril. Deze methoden kunnen niet toegepast worden bij alle gevallen en hebben zeker niet de voorkeur.

Heeft een kind veel last van de behandeling?

Dit hangt ervan af hoe slecht het luie oog ziet en hoe oud uw kind is. Uw kind moet er aan wennen dat hij/zij maar met één oog kijkt en dat hij/zij slechter ziet als het goede oog afgeplakt is. Door het afplakken van 1 oog kan het zijn dat het gezichtsveld kleiner wordt en dat je minder diepte ziet. Pas daarom vooral de eerste dagen op met bijvoorbeeld traplopen of fietsen.

Als uw kind al wat ouder is, worden er meer eisen aan de ogen gesteld. Uw kind kan zo slecht zien met de pleister op dat het op school niet goed mee kan komen.

Overleg dan met de orthoptist of buiten schooltijd het oog afgeplakt kan worden.

Meestal zijn kinderen echter snel gewend aan het 'anders' kijken en redden ze zich prima met een pleister op.

Risico's

Als scheelzien aanwezig is komt het af en toe voor dat scheelzien erger wordt door het afplakken. Uw kind kan dan direct na het afplakken meer scheel kijken en soms ook last hebben van dubbelzien. Als dit enkele minuten duurt kan het geen kwaad. Als het langer duurt moet u contact opnemen met de orthoptist. Meestal wordt ervoor gekozen om het oog op een ander tijdstip of korter af te plakken. In enkele gevallen kan een toename van het scheelzien als gevolg van het afplakken niet worden voorkomen.

De volgende controle

Als uw kind een lui oog heeft en een pleister draagt, komt hij/zij regelmatig op controle bij de orthoptist. De orthoptist controleert onder andere of de gezichtsscherpte van het luie oog verbetert. Daarnaast wordt ongeveer 1 keer per jaar het druppelonderzoek herhaald. Door middel van het druppelonderzoek wordt opnieuw de oogsterkte gemeten. Door de groei van de ogen kan de sterkte van de ogen veranderen.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen neem dan contact op met de orthoptisten op de polikliniek Oogheelkunde.

Orthoptisten

M. van Engelen-Nouwens
N. Verkoelen-Schattefor
A. Vos
M. Weltje-Gijsbers

Polikliniek Oogheelkunde

Locatie Venlo	routennummer 9	☎ (077) 320 61 31
Locatie Venray	routennummer 95	☎ (0478) 52 23 39

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo

Tegelseweg 210
5912 BL Venlo
☎ (077) 320 55 55

Locatie Venray

Merseloseweg 130
5801 CE Venray
☎ (0478) 52 22 22

Meer informatie www.viecuri.nl

Bekijk uw medische gegevens op www.mijnviecuri.nl