



Scheelzien

Wat is scheelzien?

Er wordt gesproken van scheelzien wanneer de beide ogen onbedoeld niet op het zelfde punt gericht staan.

Hoe wordt scheelzien ook wel genoemd?

De medische term voor scheelzien is strabismus. Andere woorden die voor scheelzien wel gebruikt worden zijn loensen.

Eso- en exotropie

Deze termen worden vaak door oogartsen gebruikt. Bij esotropie staat het afwijkende oog bij recht vooruit kijken niet in het midden maar aan de kant van de neus. Bij exotropie staat het afwijkende oog juist meer naar de kant van het oor toe.

Convergent en divergent scheelzien

Andere worden zijn convergent scheelzien, wanneer het afwijkende oog meer naar de kant van de neus toe staat en divergent scheelzien, wanneer het afwijkende oog meer naar de kant van het oor toe staat.

Hypo- en hypertropie

Het oog kan niet alleen meer naar de kant van de neus of naar de kant van het oor toe staan, maar ook boven het midden of onder het midden staan. Wanneer een oog een beetje omhoog staat, wordt dit hypertropie genoemd, wanneer het oog een beetje omlaag staat wordt dit hypotropie genoemd.

Latent scheelzien

Soms hebben kinderen alleen last van scheelzien wanneer ze ineens erg ziek zijn of heel moe en niet wanneer ze hun gewonde dagelijkse leven volgen. Het scheelzien is wel eigenlijk altijd aanwezig, maar kinderen zijn in staat om bewust hun oogstand aan te passen zodat ze er geen last van hebben. Wanneer ze erg ziek of moe zijn, dan lukt te corrigeren van de oogstand niet meer en valt het scheelzien ineens op alsof het een nieuw probleem is.

Pseudoscheelzien

Bij jonge kinderen is de bovenkant van de neus nog vaak breed en plat. Daardoor kan de indruk ontstaan dat er sprake is van scheelzien, terwijl dat in werkelijkheid niet het geval is. Dit wordt pseudoscheelzien genoemd.

Hoe vaak komt scheelzien voor bij kinderen?

Scheelzien komt regelmatig voor bij kinderen. Geschat wordt dat scheelzien bij een op de 20-50 kinderen voorkomt.

Scheelzien komt veel voor bij kinderen die verziend zijn (een +-sterkte van de ogen hebben), een op de vier kinderen met een +5 sterkte heeft last van scheelzien.

Bij wie komt scheelzien voor?

Scheelzien komt met name voor bij jonge kinderen. Het wordt het meest gezien bij kinderen tussen de 4 en 6 jaar oud en eigenlijk niet voor bij kinderen onder de leeftijd van een jaar. Scheelzien komt vaker voor bij kinderen die verziend zijn (een +-sterkte hebben). Scheelzien komt vaker voor bij kinderen waarbij in de familie ook andere kinderen zijn die last hebben



van scheelzien. Ook wordt scheelzien vaker gezien bij kinderen die een neurologische aandoening hebben.

Meisjes hebben iets vaker last van scheelzien dan jongens.

Wat is de oorzaak van scheelzien?

Veel verschillende oorzaken

Er bestaan veel verschillende oorzaken voor het ontstaan van scheelzien en vaak gaat het om samenkomen van meerdere oorzaken tegelijk. Lang niet altijd is aan te geven waarom het scheelzien nu precies ontstaan is.

Oogspieren

Aan de ogen zitten allerlei oogspiertjes die er voor zorgen dat de ogen kunnen bewegen. Deze oogspieren zorgen er ook voor dat het oog bij recht vooruit kijken precies in het midden van de oogkas staat. Wanneer een van de spieren die het oog laat bewegen zwakker is dan de andere spieren of juist sterker is dan de andere spieren zal er scheelzien ontstaan.

Hersenen

De hersenen regelen de beweging van de ogen en sturen de spieren van de ogen aan. De hersenen doen dat zo dat beide ogen naar het zelfde punt kijken en het zelfde beeld krijgen. De hersenen maken namelijk van het beeld van beide ogen weer een beeld. Wanneer beide ogen naar een verschillend punt kijken, krijgen de hersenen twee verschillende beelden. Wanneer die twee beelden tot een beeld worden samengevoegd, dan ontstaat er een vreemd beeld wat niet scherp is en waarbij bepaalde delen van het beeld twee keer aanwezig zien. Kinderen krijgen dan last van dubbelzien. Dit wilden de hersenen niet en daarom zullen de hersenen de spieren van de ogen proberen bij te sturen zodat ze toch recht komen te staan. Wanneer de hersenen anders werken dan normaal door een neurologische aandoening (de hersenen zijn bijvoorbeeld anders aangelegd of er is een hersenbeschadiging ontstaan) dan kunnen de hersenen verkeerde signalen naar de ogen toesturen waardoor scheelzien ontstaat.

Erfelijke aanleg

Scheelzien komt vaak in families bij meerdere kinderen voor. Waarschijnlijk speelt erfelijke aanleg een rol bij het ontstaan van het scheelzien. Het is niet goed bekend welke veranderingen in het erfelijk materiaal hiervoor zorgen. Door deze erfelijke aanleg werken vaak een of meerdere oogspieren te hard of juist te weinig waardoor scheelzien ontstaat.

Vroeggeboorte

Scheelzien komt vaker voor bij kinderen die te vroeg geboren zijn. Dit kan of zijn omdat de ogen minder goed werken als gevolg van schade die ontstaan is door de vroeggeboorte of het kan zijn doordat de hersenen de oogbewegingen niet goed aansturen als gevolg van de vroeggeboorte.

Roken tijdens de zwangerschap

Ook blijken kinderen waarvan de moeder gerookt heeft tijdens de zwangerschap een twee keer grotere kans te hebben op het krijgen van scheelzien.

Afwijkende sterkte van het oog

Scheelzien komt vaker voor bij kinderen die verziend zijn. Deze kinderen kunnen wel goed zien in de verte, maar niet goed dichtbij. Om dichtbij wel goed te kunnen zien gaan ze hun ogen erg inspannen waardoor de spieren van het oog overbelast worden en er scheelzien kan



ontstaan. De mate van verziendheid wordt uitgedrukt in een + getal, hoe hoger dit plus getal, hoe groter de kans dat er scheelzien zal ontstaan.

Ongelijke sterkte van het oog

Meestal zijn beide ogen even sterk, maar soms is het ene oog sterker dan het andere oog. Het ene oog vormt een scherp beeld, maar het andere oog niet. Dit is ook vervelend wanneer de hersenen beide beelden samenvoegen. Het zwakkere oog kan harder moeten werken om het beeld toch scherp te kunnen zien, waardoor het oog niet meer recht staat, maar scheef. Hierdoor kan scheelzien ontstaan. Ook kunnen de hersenen een signaal geven aan het zwakkere oog zodat het meer naar binnen of naar buiten gaat staan en de hersenen dit afwijkende signaal niet meer gebruiken en alleen het signaal van het sterke oog nog gebruiken. Zo kan ook scheelzien ontstaan.

Er kunnen verschillende oorzaken zijn waarom een oog minder goed werkt, soms is de lens te zwak of te sterk, soms is er sprake van een oogziekte.

-Zeldzame oorzaken-

Hersenzenuwen

De hersenen sturen de oogspieren aan door middel van hersenzenuwen. Een drietal hersenzenuwen regelt de bewegingen van de ogen. Wanneer er iets mis is met een van deze hersenzenuwen, kan dit ook zorgen voor ontstaan van scheelzien. Een hersenzenuw kan bijvoorbeeld aan de kant gedrukt worden in de hersenen en daardoor zijn werk niet meer goed doen.

De drie hersenzenuwen die de bewegingen van de ogen regelen worden hersenzenuw III, IV en VI genoemd. Wanneer hersenzenuw VI het niet meer goed doet, dan zal dat oog meer naar de kant van de neus toe gaan staan. Wanneer hersenzenuw IV het niet goed doet, dan zal dit oog een beetje meer naar boven toe staan, maar meestal is dit weinig opvallend en niet gemakkelijk te zien. Wanneer hersenzenuw III het niet goed doet, dan zal het oog helemaal naar de kant van het oor toe staan. Opvallend is vaak dan ook dat de pupil (het zwarte rondje midden in het oog) heel groot is en dat het ooglid voor het oog hangt.

Aandoening van de spieren

De spieren van het oog regelen dat het oog kan bewegen. Kinderen met bepaalde vormen van een spierziekte kunnen ook last hebben van zwakkere oogspieren waardoor ze last krijgen van scheelzien. Dit komt niet bij alle spierziektes voor. Ook wordt dit gezien bij kinderen die een aandoening hebben waarbij de zenuwen niet goed een signaal kunnen doorgeven aan de spieren. Aandoening die hier mee te maken hebben zijn congenitale myasthenie of myasthenia gravis. Ook stofwisselingsziektes zoals mitochondriële aandoeningen (waaronder CPEO) kunnen zorgen voor het ontstaan van scheelzien. Kinderen met deze aandoeningen hebben naast scheelzien ook vaak last van hangende oogleden en/of zwakte van andere spieren in het gezicht.

Ongeval

Scheelzien kan ook ontstaan na een ongeval waarbij kinderen een klap op de oogkas hebben gekregen. Hierdoor kunnen de spieren en/of zenuwen die de ogen aansturen beschadigd raken of klem komen te zitten.

Probleem in de oogkas

Bij een heel klein deel van de kinderen ontstaat het scheelzien door een probleem in de oogkas. In de oogkas zit dan bijvoorbeeld een zwelling (afwijkend bloedvat, ontsteking of een



tumor) die er voor zorgt dat het oog aan de kant gedrukt wordt. Hierdoor kijken de ogen ook niet naar hetzelfde punt.

Schildklieraandoening

Bij volwassenen kan een te traag of een te snel werkende schildklier ook zorgen voor het ontstaan van scheelzien. Bij kinderen is dit maar zeer zelden het geval.

Duane syndroom

Duane syndroom is een aangeboren aandoening waarbij kinderen last hebben van scheelzien bij het kijken in een bepaalde richting en waarbij het oog tegelijkertijd ook naar de achterkant van de oogkas getrokken wordt.

Moebius syndroom

Ook het Moebius syndroom is een aangeboren aandoening waarbij kinderen scheelkijken maar daarnaast ook de spieren van het gezicht niet goed kunnen bewegen.

Wat zijn de symptomen van scheelzien?

Ogen staan niet gelijk

Bij kinderen die scheelzien staan de ogen niet gelijk, het ene oog staat meer naar binnen, buiten, boven of onder dan het andere oog. Soms valt dit heel duidelijk. Soms is dit weinig opvallend. Een manier om dan te kijken of er sprake is van scheelzien, is door in een kamer waarin een lamp aanstaat te kijken naar de ogen. De ogen werken een beetje als een spiegel waarin de lamp te zien is. Bij beide ogen met dit spiegelbeeld van de lamp op dezelfde plek in het oog te zien zijn. Als dat niet zo is, dan is er sprake van scheelzien.

Een oog of twee ogen

Bij scheelzien kan een oog afwijkend staan, maar het kan ook zo zijn dat beide ogen afwijkend staan. Soms staan beide ogen altijd afwijkend, het kan ook zijn dat dan het ene oog afwijkend staat en dan weer het andere oog.

Moe zijn

Wanneer kinderen moe zijn, dan zal het meer opvallen dat er sprake is van scheelzien dan wanneer kinderen goed uitgerust zijn.

Dubbelzien

Wanneer kinderen in korte tijd last hebben gekregen van scheelzien, dan zullen ze last hebben van dubbelzien. Sommige stukjes van het beeld worden dan twee keer gezien. Jonge kinderen kunnen dit vaak niet goed aangeven. Kinderen kunnen ook zeggen dat ze wazig zien hierdoor. Om dubbelzien te voorkomen kunnen kinderen een oog dichtknijpen. Door maar te kijken met een oog, kunnen er geen dubbelbeelden ontstaan.

Kijken met een oog

Dubbelzien is heel vervelend, daarom gaan kinderen zich aanwennen om niet meer met twee ogen te gelijk te kijken, maar met een oog tegelijk. Dat voorkomt dubbelzien. Soms is heel duidelijk te zien dat kinderen op het ene moment met het rechter en het andere moment met het linker oog kijken.

Geen diepte zien

Bij kijken met een oog is het veel lastiger om diepte te kunnen zien, zodat het voor kinderen lastiger is om in te schatten hoe hoog een afstapje of een traptrede is. Sommige kinderen



vinden het daarom erg spannend om ergens van af te stappen en gaan dit dan ook vermijden. Ook kan het lastiger zijn om bijvoorbeeld een bal te vangen of terug te schoppen.

Lui oog

Wanneer kinderen telkens met een oog gaan kijken en niet meer met het andere oog, dan oefent dit andere oog niet meer met zien. Dit oog wordt dan een zogenaamd lui oog wat niet meer goed kan zien. Als een lui oog te lang niet meer oefent met zien, dan zal dat oog nooit meer goed kunnen zien. Het is dus heel belangrijk om een lui oog te voorkomen. Het medische woord voor een lui oog is amblyopie.

Wanneer het scheelzien pas ontstaat na de leeftijd van 8 jaar, dan zal er geen lui oog meer ontstaan.

Hoofdpijn

Kinderen die voortdurend hun oogspieren moeten bijsturen om te voorkomen dat ze scheelzien, krijgen vaak last van hoofdpijnklachten. Vaak ontstaat deze hoofdpijn in de loop van de dag en bestaat deze uit een zwaar drukkend gevoel in het voorhoofd.

Vermoeidheid

Het voortdurend corrigeren voor scheelzien kost ook veel energie. De energie van een kind kan daardoor eerder op zijn, waardoor kinderen zich moe voelen.

Schaamte

Sommige kinderen schamen zich voor het scheelzien. Ze vinden het moeilijk dat ze er anders uit zien dan andere kinderen. Ook vinden ze het vervelend wanneer andere mensen kijken naar de veranderde oogstand. Dezelfde schaamte kan ook bij ouders voorkomen. Sommige ouders vinden het moeilijk om naar het scheelzien van hun kind te kijken.

Hoe wordt de diagnose scheelzien gesteld?

Verhaal en onderzoek

Aan de hand van het verhaal van een kind en het onderzoek van de ogen kan vast gesteld worden dat er sprake is van scheelzien.

Consultatiebureauarts

Op het consultatiebureau worden de ogen van kinderen regelmatig onderzocht om te kijken of er sprake is van scheelzien of het ontstaan van een lui oog. Indien er afwijkingen zijn, dan worden kinderen doorverwezen naar de oogarts. Ook de schoolarts let op het voorkomen van scheelzien bij kinderen.

Oogarts

Een oogarts kan vaststellen van welke vorm van scheelzien er sprake is. Ook kan de oogarts kijken waarom een kind is gaan scheelzien: hebben beide ogen niet dezelfde sterkte? Is er sprake van een oogziekte? Zijn er aanwijzingen voor een aandoening van de hersenzenuwen of van de spieren? Is er sprake van een lui oog? De oogarts werkt vaak samen met een orthoptiste.

Kinderneuroloog

Wanneer de oogarts vermoed dat er sprake is van een aandoening van de hersenzenuwen, de spieren of de hersenen zelf, zal de oogarts een kind verwijzen naar de kinderneuroloog die kan kijken of daar inderdaad aanwijzingen voor zijn.



Hoe wordt scheelzien behandeld?

Geen behandeling

Lang niet altijd is er een behandeling voor scheelzien nodig. Bij jonge kinderen kan spontaan de oogstand nog weer veranderen waardoor er geen sprake meer is van scheelzien. Wanneer kinderen weinig last hebben van het scheelzien, de oogsterkte goed is en kinderen blijven kijken met beide ogen dan kan gekozen worden voor afwachten in combinatie met controles bij de oogarts.

Bril

Wanneer het scheelzien is ontstaan door een afwijkende sterkte van de ogen, dan kan een bril helpen om deze sterkte te corrigeren. Wanneer de ogen te hard werken, dan zal een bril met zogenaamde – glazen nodig zijn, wanneer de ogen onvoldoende hard werken, een bril met zogenaamde + glazen. In plaats van een bril kan soms ook gekozen worden voor lenzen, hoewel dit bij jonge kinderen vaak lastig is.

Voor sommige kinderen kan een zogenaamde prisma bril ook een uitkomst zijn. Deze bril heeft glazen die het binnenkomende licht in het oog van richting kan laten veranderen.

Afplakken oog

Wanneer het scheelzien er voor zorgt dat kinderen voortdurend met een oog kijken, dan kan het andere oog een zogenaamd lui oog worden waarmee kinderen niet meer kunnen zien.

Door elke dag het oog waarmee kinderen het liefst kijken af te plakken, wordt het andere oog gedwongen om wel te blijven oefenen met kijken. Zo kan voorkomen worden dat een lui oog ontstaat. Deze behandeling heeft alleen zin bij kinderen onder de leeftijd van 6-8 jaar. Indien scheelzien ontstaat na de leeftijd van 8 jaar, dan zal er geen lui oog meer ontstaan. Wanneer een lui oog pas ontdekt wordt na de leeftijd van 8 jaar dan is de kans heel klein dat door afplakken het zicht in het luie oog nog weer verbetert.

Bril met een matglas

Wanneer kinderen afplakken van een oog niet verdragen, dan kan een bril met een matglas voor het goede oog een alternatief zijn. Op die manier worden kinderen ook gedwongen om met het oog wat minder goed ziet te kijken en dit oog te trainen. Kinderen moeten deze bril dan wel ophouden.

Oogdruppels

Wanneer zowel afplakken als een bril met matglas niet worden verdragen door een kind, dan kan ook gewerkt worden met speciale oogdruppels. Deze druppels komen in het goede oog en maken de pupil (het zwarte rondje in het midden van het oog) tijdelijk groot. Hierdoor kunnen kinderen niet goed zien met dit oog en worden ze gedwongen om met het andere oog te kijken. Na enkele uren zijn de druppels weer uitgewerkt.

Oogoperatie

Wanneer het scheelzien blijft bestaan en er geen sprake is van een lui oog, dan kan gekozen worden voor een operatie waarbij een oog wordt recht gezet. Tijdens de operatie worden een of meerdere oogspieren korter of een beetje langer gemaakt waardoor alle oogspieren weer even hard aan het oog trekken zodat het oog weer recht staat.

Behandelen onderliggend aandoening

Wanneer een neurologische aandoening de oorzaak is van het scheelzien, dan kan gekeken worden of behandeling van deze aandoening mogelijk is. Kinderen met een congenitale myasthenie of myasthenia gravis kunnen behandeld worden met medicijnen waardoor de



oogspieren sterker worden. Wanneer er druk ontstaan is op en hersenzenuw kan gekeken worden of het mogelijk is om deze druk weg te halen. Helaas bestaat niet voor elke neurologische aandoening een behandeling.

Contact met andere ouders

Door het plaatsen van een oproep op het forum van deze site kunt u proberen in contact te komen met andere kinderen en hun ouders die ook te maken hebben met scheelzien.

Wat betekent het hebben van scheelzien voor de toekomst?

Spontaan verbeteren

kinderen kan het scheelzien spontaan verbeteren doordat het kind ouder wordt en de spieren sterker worden. Soms blijft dan nog een lichte vorm van scheelzien over, waar kinderen zelf geen last van hebben.

Verbeteren door een behandeling

Bij een ander deel van de kinderen verbetert het scheelzien door een behandeling.

Lui oog

Het belangrijkste doel van de scheelzien behandeling is het voorkomen van het ontstaan van een lui oog. Twee doel is er voor zorgen dat kinderen zich zelf niet onzeker voelen of geplaagd worden met het scheelzien.

Hebben broertjes en zusjes een vergrote kans om ook last te krijgen van scheelzien?

Ja broertjes en zusjes hebben een vergrote kans om ook last te krijgen van scheelzien. Erfelijke factoren spelen namelijk een rol bij het ontstaan van scheelzien. Hoe groot deze kans is, is niet precies aan te geven.

Auteur: JH Schieving

Laatst bijgewerkt: 4 februari 2014