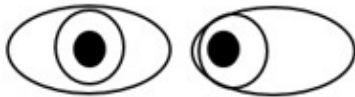


# Accommodatieve esotropie – scheelzien door proberen scherp te stellen



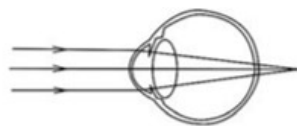
Bij scheelzien staan de ogen niet recht ten opzichte van elkaar. In Nederland komt bij 3 tot 5% van de bevolking scheelzien voor. Een veelvoorkomende vorm van scheelzien is de *accommodatieve esotropie*. *Esotropie* betekent dat één oog niet helemaal recht staat, maar richting de neus draait (zie figuur 1). *Accommodatie* betekent scherpstellen van de ogen om op verschillende afstanden goed te kunnen zien.



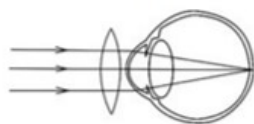
Figuur 1: Esotropie van het linkeroog

Een *accommodatieve esotropie* (scheelzien door proberen scherp te stellen) ontstaat meestal tussen het tweede en vijfde levensjaar. Bij een *accommodatieve esotropie* is er sprake van *hypermetropie*, ook wel verziendheid of plussterkte genoemd. Wanneer iemand plussterkte heeft is het oog vaak te klein, waardoor het beeld niet op het netvlies van het oog valt, maar daarachter (zie figuur 2). Dit kan erfelijk zijn.

Een kind met plussterkte zal zich veel moeten inspannen om zoveel mogelijk scherp te kunnen blijven zien. Dit kan leiden tot klachten zoals hoofdpijn, vermoeide ogen en scheelzien. Het niet dragen van een bril met plussterkte en/of scheelzien kunnen tot gevolg hebben dat één of beide ogen lui worden (amblyopie). Een lui oog kan minder goed scherp zien. Bij scheelzien kunnen de hersenen het beeld van één oog negeren om zo dubbelzien te voorkomen. Hierdoor kan ook het dieptezien of samenwerking tussen de ogen verminderd zijn.



Verziendheid zonder (bril)correctie



Verziend met plus-correctie

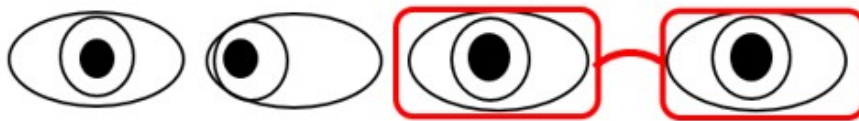
Figuur 2: Verziend met en zonder brilcorrectie. Overgenomen uit Bril - afwijkingen (refractieafwijkingen) door NVvO. Copyright, Nederlandse Vereniging van Orthoptisten

## Behandeling

### Voorschrijven van een bril

De eerste stap om een 'accommodatieve esotropie' te behandelen, is het dragen van een bril met plussterkte. Het dragen van de bril kan 2 effecten hebben:

1. De ogen staan helemaal recht (zoals in figuur 3), dit noemen we 'volledig accommodatieve esotropie '
2. Of de ogen zullen minder scheel staan met de bril op, dat noemen we 'partieel accommodatieve esotropie' (zoals in figuur 4)



Figuur 3: Volledig accommodatieve esotropie zonder (links) en met bril (rechts)



Figuur 4: Partieel accommodatieve esotropie zonder (links) en met bril (rechts)

Het kan zijn dat kinderen de bril in het begin niet willen dragen, omdat zij eerst waziger zullen zien of omdat ze niet heel veel verschil zullen merken qua gezichtsscherpte. Dit komt omdat kinderen uit zichzelf heel goed kunnen scherpstellen (accommoderen) en hun hele leven gewend zijn de plus-sterkte (deels) weg te corrigeren. Toch is het heel belangrijk om de bril zoveel mogelijk te dragen voor het verminderen van scheelzien en het voorkomen/behandelen van een lui oog. Hoe vaker uw kind de bril zal dragen, hoe sneller uw kind eraan gaat wennen. Daarna zal het kind de bril vaker zelf op willen zetten.

In sommige gevallen kan de orthoptist het dragen van een bifocale bril voorstellen. In die bril zit een extra leesgedeelte.

## Scheelziensoperatie

Een scheelziensoperatie wordt alleen geadviseerd wanneer de ogen erg scheel staan, ondanks het dragen van de juiste brilsterkte. Het doel is dan om de ogen rechter te zetten met een operatie van de oogspieren. Zo kan de samenwerking tussen de ogen beter worden. Als het kind bij het dragen van de bril een (bijna) rechte oogstand heeft, wordt een scheelziensoperatie niet geadviseerd. Het is belangrijk om te weten dat een scheelziensoperatie er niet voor zal zorgen dat het dragen van de bril niet meer nodig is. Het kind zal alsnog de plussterkte nodig hebben om ontspannen scherp te kunnen kijken.

## Contact

Met vragen of een verzoek om meer informatie kunt u contact opnemen met Oogheelkunde in Reinier de Graaf Delft: 015 - 260 40 90

Maandag t/m vrijdag van 09:00 tot 16:00 uur.