



Amblyopie

De orthoptist is wettelijk bevoegd om amblyopie vast te stellen. Amblyopie wordt ook wel een "lui oog" genoemd. Dit betekent dat de gezichtsscherpte van één of beide ogen zich niet goed heeft kunnen ontwikkelen. Het zicht (detailwaarneming) is onvoldoende ondanks een eventuele bril. Amblyopie ontstaat doordat op jonge leeftijd geen scherp beeld is doorgegeven aan de hersenen. Dit komt voor bij 3-5% van de bevolking en is erfelijk.

Oorzaken van amblyopie

1. Refractieafwijking, oftewel brilsterkte-afwijking. Met name bij een groot verschil in sterkte tussen beide ogen waardoor één oog continu een wazig beeld heeft. Met een bril krijgen de ogen dan wel een scherp beeld op het netvlies, maar in de hersenen functioneert het nog niet goed. Dan wordt er ondanks de bril nog altijd niet scherp gezien.
2. Strabismus, oftewel scheelzien. Met name als op jonge leeftijd één oog constant afwijkt. Het beeld van het afwijkende oog wordt onderdrukt in de hersenen om niet dubbel te zien. Daardoor kan het zicht van dat oog zich in de hersenen niet goed ontwikkelen.
3. Andere zichtbelemmeringen op jonge leeftijd, zoals een ooglid dat voor de pupil hangt of troebelingen in het oog. Er is dan eerst een operatie nodig om de belemmering te verwijderen.

Soms wordt er geen oorzaak gevonden voor de amblyopie.

Gevolgen van onbehandelde amblyopie

Uit onderzoek blijkt dat de kwaliteit van leven bij mensen met een amblyopie lager is dan bij mensen zonder amblyopie. Er is een minder goede fijne motoriek, vooral als er ook sprake is van strabismus. Het kan storend zijn bij het sporten omdat er minder goed diepte wordt gezien. Verder kan het de beroepskeuze beperken. Ook is er meer kans op slechthooftheid op latere leeftijd, want als het goede oog slechthoofdig wordt kan het amblyopie oog het niet opvangen.

Behandeling van amblyopie

Amblyopie wordt behandeld door alsnog zo veel mogelijk een scherp beeld in de hersenen te krijgen. Als er een refractieafwijking is, wordt eerst een bril geadviseerd. Na een aantal maanden wordt gekeken hoeveel effect dat heeft gehad op de amblyopie. Als



het zicht dan nog niet goed is, of als er geen refractieafwijking van betekenis is, wordt meestal geadviseerd om het "goede" oog af te dekken met een oogpleister. Het amblyope oog wordt dan gedwongen om te kijken, waardoor de hersencellen geactiveerd worden en het zicht kan gaan ontwikkelen. Er zijn kind- en huidvriendelijke oogpleisters verkrijgbaar waarmee het goede oog volledig wordt afgedekt. De orthoptist adviseert hoe lang en hoe vaak de pleister opgeplakt kan worden.

Soms is het ook mogelijk om de bril af te plakken bijvoorbeeld met een afdekkapje of met filterfolies. Er is dan wel het risico van spieken waardoor de behandeling minder goed lukt. Een alternatief is atropine-oogdruppels. Het goede oog krijgt door de oogdruppel een grote pupil en gaat dichtbij 24 uur wazig zien, waardoor het luie oog gedwongen wordt om meer te gaan kijken.

Behandelmethode	Voordelen	Nadelen
Occlusiepleisters	<ul style="list-style-type: none">- Bij een diepe amblyopie het meest effectief- Eenvoudig uit te voeren	<ul style="list-style-type: none">- Kans op huidirritatie- Soms moeilijk vol te houden- Ogen kunnen niet samen kijken- Sociaal emotioneel soms belastend
Afdekkapje op bril	<ul style="list-style-type: none">- Bij een diepe amblyopie effectiever dan Bangerterfolies of Atropinebehandeling- Eenvoudig uit te voeren- Geen huidirritatie	<ul style="list-style-type: none">- Alleen mogelijk als het kind een bril draagt- Meer mogelijkheden tot 'spieken' dan bij occlusiepleisters- Sociaal emotioneel soms belastend
Bangerter folie op de bril	<ul style="list-style-type: none">- Enig behoud van oogsamenwerking- Sociaal emotioneel minder belastend	<ul style="list-style-type: none">- Alleen mogelijk als het kind een bril draagt- Mogelijkheid tot 'spieken'
Atropine oogdruppels	<ul style="list-style-type: none">- Behoud van oogsamenwerking- Goed vol te houden- Sociaal emotioneel minder belastend dan occlusiepleisters of afdekkapje	<ul style="list-style-type: none">- Toxiciteit druppels<ul style="list-style-type: none">*lichtgevoeligheid*irritaties oogleden*hoofdpijn / oogpijn*blozen



Risico's van amblyopiebehandeling

De behandeling van amblyopie geeft geen blijvende bijwerkingen. Wel zijn er enkele risico's.

1. Amblyopia migrans: soms slaat de amblyopie tijdens de behandeling om naar het andere oog. Dit is weer terug te draaien door de behandeling aan te passen.
2. Scheelzien: soms ontstaat er scheelzien of neemt de mate van scheelzien toe tijdens de amblyopiebehandeling. Dit kan weer spontaan herstellen, maar er kan ook een oogspieroperatie nodig zijn om de oogstand weer te verbeteren.
3. Dubbelzien: soms ontstaat er blijvend dubbelzien, met name als het kind ouder is dan 7 jaar, er een slechte oogsamenwerking is, de brilsterkte verandert of de oogstand verandert.

Tenslotte

De amblyopiebehandeling duurt vaak vele jaren. Eerst wordt het zicht zo veel mogelijk verbeterd. Daarna wordt het goede zicht behouden door de behandeling heel geleidelijk af te bouwen.

Als er ook sprake is van strabismus, wordt pas overgegaan op een oogspieroperatie op het moment dat het zicht zo optimaal mogelijk is. We zullen u dan doorverwijzen naar het ziekenhuis.

Bron: Richtlijn Amblyopiebehandeling.
Nederlandse Vereniging van Orthoptisten