



DE HUISARTS IS DE SPIJKE DIE NIET TE KLOPPEN!

IWC-congres 2018 • 6 tot 13 april • Houthalen-Helchteren

Zondag 8 april 2018: thema 'de kindercarrousel'

Topic Strabisme

Scheelzien of strabisme treedt meestal al op heel jonge leeftijd op bij ongeveer 4 % van de bevolking.

Omdat de coördinatie van de oogbewegingen zich geleidelijk ontwikkelt is het belangrijk om de dokter tijdig te raadplegen bij een afwijkende oogstand. Vanaf de leeftijd van 2 à 3 maanden kunnen de meeste kinderen onderzocht worden.

Scheelzien is namelijk niet alleen een esthetisch probleem: als het niet behandeld wordt, ontstaat in twee derde van de gevallen amblyopie (lui oog). Scheelzien kan ook veroorzaakt worden door een zware onderliggende pathologie zoals bv cataract, een retinablastoom, cerebrale palsy

Wanneer we een voorwerp fixeren zijn onze beide ogen met de fovea op dit voorwerp gericht. Beelden die door beide ogen lichtjes verschillend worden ingebracht, worden in de hersenen over elkaar heen gelegd waardoor het zogenaamde binoculair en reliëfzicht ontstaat.

Bij scheelzien neemt één oog een afwijkende stand in waardoor beide ogen niet op hetzelfde punt gericht zijn en het voorwerp op verschillende zones van het netvlies geprojecteerd wordt. Bij volwassenen geeft dit dubbelzien, bij jonge kinderen wordt het hinderlijke beeld door de hersenen weggefilterd. Bij aanhoudend scheelzien negeren de hersenen van deze kinderen op de duur het beeld van één oog omdat het onstabiel is of te moeizaam over het andere heen komt. Daardoor vermijdt het oog na een tijd de inspanning om te bewegen en gaat het visuele kapitaal ervan verloren. Dit is wat we amblyopie noemen.

Er zijn verschillende vormen van strabisme.

- Convergent of esotropie/ esofoorie (oog draait manifest/latent naar binnen)
- Divergent of exotropie / exofoorie (oog draait manifest/ latent naar buiten)
- Hypertropie/ hyperfoorie (oog draait manifest / latent naar boven)
- Hypotropie/ hypoforie (oog draait manifest / latent naar beneden)
- Manifest (bij kijken met beide ogen staat 1 oog scheel)
- Latent (enkel bij het kijken met 1 oog neemt het afgedekte oog een afwijkende stand in)
- Intermittent (af en toe)
- Alternierend (afwisselende fixatie)
- Microstrabisme (hoek van minder dan 5 graden)
- Macrostrabisme (hoek van meer dan 5 graden)
- Er is ook nog pseudostrabisme: bij kinderen kan door de brede neusbrug de indruk gewekt worden dat zij scheelzien. Dit is uiteraard geen afwijking en kan snel gecontroleerd worden met de lichtreflex.

Welke testen kunnen we zelf doen?

Corneareflexbeeldjes

Je laat het kind naar een zwak lichtje op ongeveer 40 cm voor zijn neus kijken. Normaal valt de lichtreflex iets nasaal symmetrisch in beide pupillen.

Observatie van de plaats van de corneareflexbeeldjes t.h.v. de pupil laat toe manifest macrostrabisme en pseudostrabisme op te sporen.

Microstrabisme kan hier niet mee opgespoord worden.

Unilaterale covertest.

Je laat het kind met beide ogen een voorwerp op ongeveer 40 cm afstand fixeren. 1 oog wordt afgedekt terwijl het kind blijft fixeren.

Als het onbedekte oog met de fovea op het voorwerp gericht staat, zal het geen instelbeweging moeten maken om te kunnen blijven fixeren wanneer het ander oog wordt afgedekt. Als het onbedekte oog scheel stond, zal de refixatiereflex er voor zorgen dat het kind dit oog op het voorwerp richt en dus een instelbeweging maakt zodra het andere oog afgedekt wordt.

Hiermee spoor je manifest strabisme van het niet afgedekte oog op, maar mis je latente vormen.

Een scheelstaand oog dat scheel staat en niet instelt, is waarschijnlijk ernstig amblyoop!

Alternerende covertest

Je laat het kind een voorwerp op ongeveer 40 cm afstand van zijn neus fixeren.

Dan dek je 1 oog af en verzeker je je ervan dat het kind nog goed fixeert.

Daarna breng je de cover snel over naar het andere oog en observeer je een eventuele beweging van het oog dat van achter de cover komt.

Stond het oog achter de occluder afwijkend (fovea niet op voorwerp) dan zal de refixatiereflex ervoor zorgen dat het oog een herstelbeweging maakt. Dit is latent strabisme.

DEZE TEST MOET JE ENKELE KEREN HERHALEN!

SAMENVATTING

- corneareflexbeeldjes afwijkend: manifest macrostrabisme.
- cover-uncovertest :
 - instelbeweging bij symmetrische corneareflex beeldjes = manifest microstrabisme.
 - instelbeweging bij asymmetrische corneareflexbeeldjes = manifest macrostrabisme.
 - niet opnemen van de fixatie door een oog dat scheef staat = ernstige oogafwijking.
- alternerende covertest :
 - herstelbeweging bij nle corneareflexbeeldjes en cover –uncovertest = latent strabisme.
 - herstelbeweging bij afwijkende corneareflexbeeldjes en /of cover uncovertest = manifest strabisme.