

Waardoor zie je nog maar weinig kinderen met een lui oog?

Vroeger liep er in elke klas wel eentje rond: een kind met een 'lui oog'. Vaak met een guitig brilletje en *één oog afgeplakt met een ronde pleister*. Tegenwoordig zie je ze nauwelijks meer. Hoe zit dat? Komt de oogkwaal nu minder voor, en wat is een lui oog eigenlijk?

We bellen met Linda den Hartog van de Nederlandse Vereniging van Orthoptisten. Orthoptisten zijn paramedici die zijn gespecialiseerd in de stand van de ogen, samenwerking tussen de ogen en de ontwikkeling van het zicht. Ze behandelen bijvoorbeeld scheelzien, dubbelzien en slechtziendheid. En lui e ogen.

„Ik heb even een kleine peiling gedaan onder collega's”, zegt Den Hartog, „en die zijn het erover eens: ze zien nog evenveel lui e ogen als vroeger.” En dat zijn er best veel: drie tot vier op de honderd kinderen. In Nederland wordt driekwart daarvan voor het zesde levensjaar ontdekt en behandeld.

Ook in de literatuur kon Den Hartog niets vinden over een recente afname. Hoe kan het dan dat we nog maar weinig pleisterkinderen zien? Den Hartog: „Waarschijnlijk doordat de screening sterk is verbeterd, waardoor ze eerder bij ons terechtkomen. Bij veel kinderen start de behandeling voordat ze naar school gaan.”

Een lui oog komt nu veelal aan het licht op het consultatiebureau, bij de ogentest voor driejarigen. Die test lijkt op die bij volwassenen, maar dan met rijen met steeds kleinere plaatjes in plaats van letters. „We spreken van een lui oog als het ene oog minstens 20 procentpunt beter ziet dan het andere”, legt Den Hartog uit. „Het ene oog ziet bijvoorbeeld 100 procent, het andere 80.” In de praktijk is dat een verschil van twee regels op de plaatjes- of letterkaart.

‘Zicht’ is iets wat zich geleidelijk ontwikkelt, benadrukt ze. „Een pasgeboren baby ziet alleen

maar schimmen. Geleidelijk leren de hersenen te interpreteren wat er aan prikkels binnenkomt. Dan pas ontstaat goed zicht.” ‘Zien’ is dus een combinatie van wat het oog registreert en wat de hersenen daarvan maken. Dat laatste ontwikkelt zich in de tijd, afhankelijk van de omstandigheden.

Werk maken van signalen

Als je de oorzaak van het lui e oog niet aanpakt, bijvoorbeeld scheelzien, een brilsterkteverschil of staar, dan blijft het lui e oog altijd slechter zien, vervolgt Den Hartog. De ontwikkeling van het zicht stagneert dan, of het loopt zelfs nog verder terug. „Soms tot maar een paar procent, ook al op jonge leeftijd”, vertelt Den Hartog, „ook al is het oog op zichzelf gewoon gezond.”

Het afplakken van het goede oog dwingt de hersenen tóch werk te maken van de signalen uit het slechte oog. En daarin worden ze dan steeds beter, vaak zelfs tot het verschil is verdwenen. „Dat duurt soms 9 maanden, soms een jaar of drie, vier”, zegt Den Hartog, „afhankelijk van de aard en oorzaak van de luiheid, en hoe vroeg we erbij zijn. Voor alle situaties zijn richtlijnen, gebaseerd op onderzoek.”

Is dat afplakken niet zielig? „In het begin geeft het wel ongemak, omdat het kind even heel slecht ziet”, zegt Den Hartog. „Vandaar dat we zo blij zijn als het al vóór de schoolleeftijd gebeurt. Dan heeft het kind er sociaal ook het minste last van.” Tegen het eind van de behandeling hoeven veel kinderen de pleister nog maar een paar uur per dag te dragen. Dat kan vaak buiten schooltijd. En is het afplakken verder niet schadelijk, bijvoorbeeld voor de ontwikkeling van de motoriek? „Dat valt heel erg mee. Bovendien: het is schadelijker als je niets doet.”

Nienke Beintema



■ Ogentest met het slechte oog.

FOTO ARIE KIEVIT/ANP