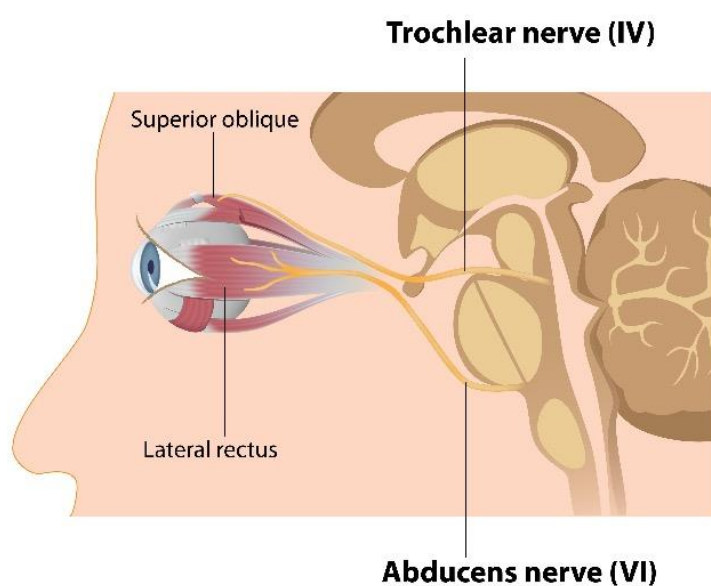


---

# Verlamming van de zesde hersenzenuw



---

*Aanvullende informatie website*

Uitgave van de Nederlandse Vereniging van Orthoptisten  
15 mei 2020

[www.orthoptie.nl](http://www.orthoptie.nl)

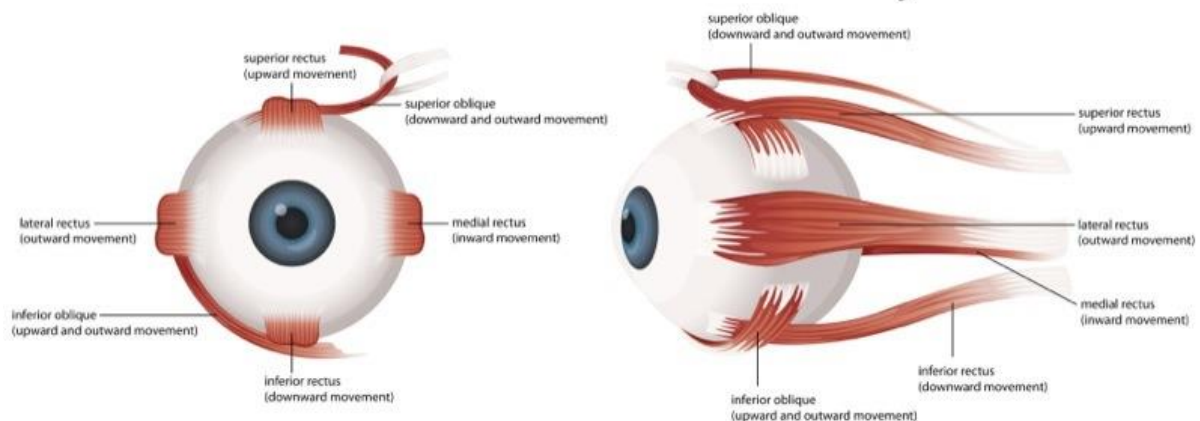
## Inleiding

Elk oog heeft zes uitwendige spieren, die ervoor zorgen dat het oog in alle mogelijke richtingen kan bewegen. Iedere oogspier heeft zijn eigen functie. De oogspieren worden aangestuurd vanuit de hersenen, door drie verschillende hersenzenuwen, te weten:

- de derde hersenzenuw, nervus oculomotorius, aangeduid als N.III
- de vierde hersenzenuw, nervus trochlearis, aangeduid als N.IV
- de zesde hersenzenuw, nervus abducens, aangeduid als N.VI.

Wanneer een van deze hersenzenuwen minder of geen informatie doorgeeft aan de oogspier(en) heeft dit gevolgen voor de beweeglijkheid van het oog en voor de oogstand.

### Muscles of the Human Eye



## De werking van de zesde hersenzenuw

De zesde hersenzenuw heet in medische termen 'nervus abducens'. Deze zenuw zorgt voor aansturing van de buitenste rechte oogspier (musculus rectus lateralis). Deze spier zorgt ervoor dat het oog naar buiten kan draaien.

## Verschijnselen bij een verlamming

Een verlamming van de zesde hersenzenuw kan zowel aan één oog als aan beide ogen voorkomen. De belangrijkste verschijnselen zijn:

- beperking van de oogbeweging in de richting van de slaap
- dubbelzien
- scheelzien
- torticollis (oftewel dwangstand van het hoofd).

## Beperking van de oogbeweging

Wanneer de zesde hersenzenuw verlamd is, krijgt de buitenste oogspier geen of onvoldoende informatie vanuit de hersenen. Hierdoor heeft de spier een verminderde werking. Het gevolg hiervan is dat het oog niet optimaal in de richting van het oor kan bewegen. Afhankelijk van de mate van de verlamming zal de beweeglijkheid van het oog in meer of mindere mate beperkt zijn.

## Dubbelzien

Patiënten met een verlamming van de zesde hersenzenuw hebben meestal last van dubbelzien. Bij een lichte mate van verlamming kan het dubbelzien alleen in de richting van de aangedane spier optreden. Bij een ernstiger mate van verlamming is het dubbelzien ook bij zien recht vooruit of zelfs bij kijken in alle richtingen aanwezig. Het dubbelzien zal het meest hinderlijk aanwezig zijn bij kijken op afstand.

Het is per patiënt verschillend hoeveel last ervaren wordt van het dubbelzien. Dit is niet alleen afhankelijk van de mate van de verlamming van de oogspier, maar ook van de onderlinge afstand tussen de dubbelbeelden, de gezichtsscherpte van beide ogen en het vermogen van de hersenen om de dubbelbeelden te corrigeren. Vaak knijpen patiënten een oog dicht om zo het dubbelbeeld te laten verdwijnen.

## Scheelzien

Als er een wat grotere bewegingsbeperking van het oog aanwezig is, ontstaat ook bij zien recht vooruit een afwijkende oogstand (scheelzien). Het oog zal dan naar binnen gedraaid staan.

## Torticollis

Als reactie op het dubbelzien neemt de patiënt, vaak ongemerkt, een afwijkende stand van het hoofd aan. De patiënt zal dan het hoofd zo draaien dat hij of zij zoveel mogelijk enkel kan zien. Deze afwijkende stand van het hoofd heet in medische termen 'torticollis'.

## Oorzaken

Een verlamming van de zesde hersenzenuw kan zowel op jeugdige leeftijd als bij volwassenen voorkomen. Bij kinderen komt deze verlamming niet vaak voor. In uitzonderingsgevallen is de oogspierverlamming al bij de geboorte aanwezig. Een oorzaak van de oogspierverlamming op jonge leeftijd kan zijn: een geboortetrauma of een ziekte, zoals bijvoorbeeld een middenoorontsteking of hersenvliesontsteking. Als dit de oorzaak van de oogspierverlamming is, treedt in de meeste gevallen spontaan herstel op. Andere, meer ernstige, oorzaken komen bij kinderen uiterst zelden voor. In deze gevallen is er (zonder behandeling) meestal geen herstel te verwachten.

Bij volwassenen heeft een verlamming van de zesde hersenzenuw vaak een andere oorzaak.

Mogelijke oorzaken zijn:

- suikerziekte
- hoge bloeddruk
- virale infecties
- problemen met de doorbloeding
- een combinatie van deze factoren.

Een ruimte-innemend proces in de hersenen is zelden de oorzaak van het probleem. Zo nodig zal een patiënt met een verlamming van de zesde hersenzenuw voor verder onderzoek verwezen worden naar een neuroloog of internist.

Het komt voor dat, ondanks uitgebreid onderzoek, de oorzaak van het ontstaan van een oogspierverlamming niet kan worden vastgesteld.

## Prognose

Het is van belang dat naar de oorzaak van de oogspierverlamming gezocht wordt en dat deze oorzaak zo mogelijk eerst behandeld wordt. Afhankelijk van de oorzaak van de verlamming kan spontaan herstel optreden. Dit herstel vindt meestal binnen zes maanden plaats. In de meeste gevallen keert de oogspierfunctie dan volledig terug. Het komt echter ook voor dat geen of slechts gedeeltelijk herstel van de oogspierfunctie optreedt. Indien de spierfunctie herstelt, zal ook het dubbelzien minder worden of geheel verdwijnen.

## Behandeling

Als de spierfunctie niet spontaan hersteld is, kan het hinderlijke dubbelzien blijven bestaan. Het dubbelzien kan in veel gevallen verholpen worden door een speciale prismabril en/of een operatie aan de oogspieren. Bij veel last van dubbelzien, kan het nodig zijn om één oog tijdelijk af te plakken.

### Prismabril

Bij een kleine oogstandsafwijking kan een prismacorrectie een oplossing bieden. Een prisma is een speciaal brillenglas dat het beeld verplaatst en zo de beelden van beide ogen op elkaar kan zetten tot een enkel beeld. Prisma's zijn in verschillende sterkten verkrijgbaar. Welk prisma voor de patiënt het meest geschikt is, wordt tijdens het orthoptisch onderzoek bepaald. Vaak wordt eerst een 'plakprisma' op de bril geplakt. Staat de prismasterkte eenmaal vast, dan kan de opticien het prisma met deze sterkte in het brillenglas verwerken.

### Oogspieroperatie

Is de afwijking te groot voor correctie met een prisma, dan kan een oogspieroperatie overwogen worden. Voordat een eventuele oogspieroperatie kan plaatsvinden zal eerst een periode van minimaal zes maanden moeten verstrijken. Ook moet de afwijking stabiel zijn voordat er geopereerd kan worden. Het doel van de oogspieroperatie is om het dubbelzien bij zien recht vooruit te doen

verdwijnen en enkelzien mogelijk te maken. Wanneer de hoofddraai (torticollis) (nek-)klachten geeft, kan een oogspieroperatie uitkomst bieden.

De beweeglijkheid van het oog kan echter ook na een operatie enigszins verminderd blijven. Het kan dus voorkomen dat men, ondanks een oogspiercorrectie, bij zien opzij nog een dubbelbeeld waarneemt. Is er na een operatie toch nog hinderlijk dubbelzien bij zien recht vooruit, dan kan ook hier een prismacorrectie verbetering geven.

## Meer weten?

- [Oogbewegingen](#)
- [Scheelzien](#)

Met vragen of een verzoek om meer informatie kunt u bij uw behandelend orthoptist terecht.