

# Amblyopie

15 oktober 2024

© Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg

---

## Welk oog moet afgedekt worden bij occlusietherapie in het kader van amblyopie?

- a. Het beste ziende oog
- b. Het slechtst ziende oog

---

Amblyopie werd door von Noorden gedefinieerd als een unilaterale of bilaterale vermindering van de gezichtsscherpte veroorzaakt door visuele deprivatie en/of abnormale binoculaire interactie, waarvoor bij fysisch onderzoek van het oog geen organische oorzaken kunnen worden vastgesteld en die in geschikte gevallen omkeerbaar is door therapeutische maatregelen. Het is de meest voorkomende oorzaak van een visuele afwijking bij kinderen in de westerse wereld met een gemiddelde prevalentie van 3,76% in Europa.

Amblyopie is een neuronaal ontwikkelingsdefect van het visuele systeem, ontstaan door een inadequate input van dat systeem en geassocieerd met een disruptie van het binoculaire zien gedurende de vroege kinderperiode. Klinisch komt het meestal tot uiting als een verlies van gezichtsscherpte in een gezond oog, ondanks de juiste optische correctie. Het wetenschappelijk inzicht inzake kritische periodes in de ontwikkeling en wijzigende plasticiteit van de hersenen zijn daarbij doorheen de jaren gegroeid. Meer dan 30 jaar later heeft onderzoek intussen aangetoond dat amblyopie niet alleen gekenmerkt wordt door een verminderde gezichtsscherpte, maar dat ook een gedaalde contrastgevoeligheid van hoge spatiale frequenties en een gebrekkig binoculair zicht eigen zijn aan de aandoening. De ontwikkeling van verschillende neurale, sensorische, oculomotorische en perceptuele functies van het gezichtsvermogen blijkt bij amblyopie verstoord te zijn. Daarom wordt het een visuele ontwikkelingsstoornis genoemd.

De oorsprong van de inadequate input van het visuele systeem dat leidt tot amblyopie kan verscheiden zijn. De voornaamste amblyogene factoren zijn een ongelijke refractieafwijkingen of symmetrische hoge refractieafwijkingen

(respectievelijk anisometropie of isoametropie), strabismus en visuele vormdeprivatie door een verscheidenheid aan afwijkingen zoals een afhangend ooglid of mediaopaciteiten (cataract, corneale vertroebeling of glasvochtbloeding). Het oog bij amblyopie kan dus structureel normaal zijn, maar kan ook andere misvormingen of pathologie vertonen (superimposed amblyopia).

Op basis van die etiologie wordt amblyopie opgedeeld in verschillende vormen. Het effect op behandeling verschilt tussen de vormen van amblyopie. Bij amblyopie op basis van bijvoorbeeld visuele deprivatie zal het niet voldoende zijn enkel een refractieve correctie voor te schrijven, maar is het opheffen van de depriverende factor noodzakelijk.

De behandeling van amblyopie berust op het verbeteren van de input van het neuronale deel van het visuele systeem. Dat kan door de input van het best ziende oog te verminderen ten voordele van het minder goed ziende oog. De visuele cortex kan aan de hand van die input nieuwe neurale netwerken ontwikkelen in het belang van het zien.

De traditionele benadering hiervan is occlusie. Afdekking van het best ziende oog gebeurt doorgaans met een eenvoudige pleister. Afhankelijk van verschillende factoren zoals het type amblyopie, de leeftijd van de patiënt en de ernst van de amblyopie wordt occlusie verschillende uren per dag toegepast. In plaats van pleisters zijn er ook mildere vormen van penalisatie, zoals atropinedruppels, een aangepaste brilcorrectie of Bangerterfilters. Die kunnen echter niet bij iedere vorm of ernst van amblyopie worden aangewend.

De belangrijkste nadelen van de traditionele occlusiepleisters zijn een hoge kostprijs en het feit dat ze vaak als onaangenaam en onesthetisch worden ervaren door het kind en/of de ouders. Onderzoek toonde daarenboven aan dat binoculaire disfunctie een belangrijke rol speelt in amblyopie, waardoor een zuiver monoculaire benadering zoals bij occlusietherapie in de loop der jaren meer en meer ter discussie wordt gesteld. De zoektocht naar nieuwe behandelingsstrategieën die afplakken kunnen vervangen of erop aanvullend zijn, is dus nog actueel. Er bestaat echter niet voor alle behandelvarianten even veel wetenschappelijk bewijs en vaak zijn ze onvoldoende vergeleken met de gouden standaard, zijnde occlusie.

---

Meer weten over dit onderwerp?

Bekijk dan de oorspronkelijke bijdrage in TvGG:

[Amblyopie: is oclusie achterhaald?](#)

Auteur(s): V. WALGRAVE, I. CASTEELS, C. CASSIMAN

DOI: 10.47671/TVG.77.21.126

---

Deze publicatie bevat illustraties, foto's, afbeeldingen, lay-out van documenten, grafische ontwerpen, tekst, lettertypen en andere informatie (hierna "Inhoud" genoemd). Deze publicatie en alle Inhoud zijn het auteursrechtelijk eigendom van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw. Alle rechten op deze Inhoud zijn wereldwijd voorbehouden. Het is strikt verboden de Inhoud of een deel daarvan te behouden, kopiëren, distribueren, publiceren, of gebruiken zonder voorafgaande en uitdrukkelijke toestemming van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw.