

Schiedamse Vest 180
3011 BH Rotterdam
T +31 (0)10 401 77 77
www.oogziekenhuis.nl

Trillende ogen (nystagmus) - volwassenen

Nystagmus betekent in het Latijn trilogen. In het Nederlands kunnen we spreken van trilogen of wiebelogen. Het zijn afwijkende oogbewegingen, die buiten de wil van de patiënt gebeuren en door hem niet direct kunnen worden beïnvloed. Normaal staan de ogen stil, wanneer we ergens naar kijken. Bij trilogen is dit niet het geval. Ze bewegen aan één stuk door in een snelle ritmische beweging. Meestal wordt men er mee geboren, hoewel de afwijking zich nog niet direct, maar ook in de loop van het eerste jaar kan openbaren. Trilogen zijn zeldzaam, zeker wanneer ze pas op latere leeftijd ontstaan.

Symptomen

Bij trilogen komen bewegingen in alle richtingen voor, maar horizontaal heen en weer is het meest gebruikelijk. Andere vormen zijn verticaal op en neer gaand of ronddraaiend om de as. Meestal zijn het snelle ritmische bewegingen van ongeveer tien per seconde, maar heel langzame wat onregelmatige bewegingen worden ook wel gezien. Het meest opvallend is een nystagmus op beide ogen. Onopgemerkt blijft veelal een nystagmus, die pas optreedt wanneer één oog wordt afgedekt, bijvoorbeeld met een hand. Het niet afgedekte oog zien we heen en weer trillen. Dit wordt een latente nystagmus genoemd, ofwel verborgen trilogen. Deze vorm komt voor bij patiënten die in hun vroege kinderjaren scheel hebben gezien.

Oorzaken

Aangeboren trillende ogen (nystagmus) dienen in een vroeg stadium te worden onderzocht op afwijkingen van de ogen of de oogzenuw, hoewel in veel gevallen geen oorzaak wordt gevonden. Nystagmus die op latere leeftijd is ontstaan, is veelal een gevolg van een hersen- of een zenuwbeschadiging. Hierbij is neurologisch onderzoek als eerste aangewezen. Er zijn drie soorten tril-ogen:

- Aangeboren trilogen of congenitale nystagmus. Deze afwijking berust op een storing in het besturingscentrum van de ogen in de hersenen. Dit centrum zorgt ervoor dat de ogen goed samenwerken en bij kijken naar een stilstaand voorwerp beide in de juiste richting worden gehouden of bij kijken naar een bewegend voorwerp dit samen volgen. Tegenwoordig zouden we kunnen spreken van een ingebouwd computertje. Bij het niet goed functioneren ervan ontstaan de trilogen.
- Een stoornis van het zien door een afwijking in de ogen of in de oogzenuw. Deze vorm van tril-ogen is in de regel ook aangeboren. Een voorbeeld is een aangeboren troebele lens, wat staar of cataract wordt genoemd. Hoewel staar een aandoening van de oudere leeftijd is, komt het soms aangeboren voor. Door de staar leren de ogen in de eerste levensmaanden niet goed gericht te kijken. Om hierbij trilogen te krijgen moet het zien

wel flink verminderd zijn. Andere voorbeelden behalve staar zijn troebelingen in het hoornvlies of glasvocht, afwijkingen in het netvlies of van de oogzenuw en tenslotte albinisme.

- Aandoeningen van de zenuwen van de oogspieren of van het besturingsstelsel in de hersenen, die op latere leeftijd zijn ontstaan. Denk hierbij aan de gevolgen van een beroerte of aan een hersenbeschadiging door een hoofdletsel, een ontsteking of een gezwel.

Het zien bij trillende ogen

Patiënten die geboren worden met tril-ogen of bij wie dit in de eerste levensjaren is ontstaan, hebben over het algemeen geen last van een wiebelend of trillend beeld. Dit is eigenlijk onbegrijpelijk, want tijdens het kijken glijdt het beeld enkele keren per seconde over het netvlies op dezelfde wijze als bij snel heen en weer bewegen van een stukje krant voor de ogen. Toch wordt dit bij tril-ogen niet zo ervaren. Waarschijnlijk hebben de hersenen bij deze patiënten op jonge leeftijd al geleerd het beeld waarnaar wordt gekeken in een fractie van een seconde te scannen en is dit voldoende om een redelijke afbeelding hiervan te vormen. Bij tril-ogen die op latere leeftijd ontstaan, kan dit niet meer worden geleerd. Zelf oefenen lukt helemaal niet. Om deze redenen hebben patiënten die op latere leeftijd plotseling tril-ogen krijgen meer last van een hinderlijk trillend beeld. Opvallend is ook dat patiënten met trilogie dichtbij beter zien dan veraf, ook met een goede bril. Dit is logisch, wanneer we bedenken dat bij een beweging van de ogen van bijvoorbeeld één centimeter een voorwerp op 30 cm leesafstand minder heen en weer gaat (15 cm) dan een voorwerp op 3 meter tv-afstand (150 cm). Vergelijk het met een zaklantaarn die we een klein beetje heen en weer bewegen. Dichtbij op een boek schijnend gaat het licht veel minder sterk heen en weer dan veraf op de muur.

Vooruitzicht

Om met trilogie toch nog zo goed mogelijk te zien ontdekken vooral kinderen allerlei trucjes. Ze draaien bijvoorbeeld hun hoofd en kijken uit hun ooghoeken om zo de ogen in de ooghoeken vast te zetten. Ook zoeken ze bij een iets scheve houding van het hoofd, het rustigste punt van de nystagmus op. Dit is het omslagpunt waar de ogen van de heengaande beweging overgaan in de teruggaande richting. De ogen staan op dit punt een kort moment stil (de rustpositie) waardoor het zicht in deze positie het beste is. Zo'n draaiing van het hoofd wordt een torticollis (scheefhals) genoemd.

Behandeling

Trillende ogen helemaal verhelpen is vrijwel nooit mogelijk. Wel kan de oogstand worden aangepast om een scheve hoofdhouding te vermijden. Een scheve hoofdstand kan afwijkingen aan de hals- en ruggenwervels geven. Om dit te voorkomen kan het nodig zijn een oogspieroperatie te verrichten. Hierbij kunnen de oogspieren zodanig worden verzet dat de ogen bij recht vooruit kijken in de rustpositie komen te staan. Verder kan het trillen worden verminderd door de oogspieren operatief minder werkzaam te maken. Een bril geeft het scherpste beeld bij kijken door het midden van het glas. Patiënten met een nystagmus kijken maar zelden precies door dit midden. Ook hierdoor is het zien minder.

Contactlenzen hebben dit nadeel niet. Zij drijven op de ogen en bewegen met de ogen mee. Het zien kan daardoor met contactlenzen duidelijk beter zijn. Als bij trillende ogen contactlenzen kunnen worden gedragen, is het zien beter dan bij dragen van een bril. In Het Oogziekenhuis Rotterdam worden artsen, paramedici en verpleegkundigen opgeleid. Dit betekent dat u (deels) behandeld kan worden door iemand in opleiding. Dit gebeurt altijd onder supervisie en eindverantwoordelijkheid van de oogarts. Graag willen wij u erop wijzen dat het beleid van Het Oogziekenhuis erop gericht is om verwezen patiënten naar de eigen oogarts of een andere oogarts in de eigen regio (terug-) te verwijzen, zodra dit oogheelkundig verantwoord is. Dit geldt ook voor patiënten die op eigen initiatief voor een 'second opinion' naar Het Oogziekenhuis zijn gekomen.

Meer info

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen of opmerkingen, dan kunt u contact opnemen met het KinderOOGcentrum/afdeling orthoptie: bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.15 uur tot 16.30 uur op telefoonnummer: 010 401 77 41. U kunt de vraag ook stellen aan de oogarts of orthoptist bij de volgende afspraak. De informatie in deze folder kunt u terugvinden op www.oogziekenhuis.nl.