een santeon ziekenhuis

Verlamming van de 4e hersenzenuw

Deze informatie gaat over een verlamming van de 4e hersenzenuw en is aanvullend op de mondelinge informatie die u en/of uw kind van de oogarts of orthoptist hebben ontvangen.

De 4e hersenzenuw heet in medische termen de nervus trochlearis. Deze zenuw stuurt per oog één spier aan, de bovenste schuine oogspier. Wanneer de 4e hersenzenuw verlamd is, krijgt deze spier geen of onvoldoende informatie door vanuit de hersenen.

Hierdoor heeft de spier een verminderde werking. Als gevolg hiervan kan een afwijkende oogstand ontstaan. Een verlamming van de 4e hersenzenuw kan zowel aan één, als aan beide ogen voor komen.

Meer over

Oorzaken

Er kunnen 2 oorzaken zijn van een verlamming van de 4e hersenzenuw:

- Aangeboren verlamming
- Niet aangeboren verlamming

Aangeboren verlamming

Oorzaak bij aangeboren verlamming

Meestal staat een aangeboren verlamming van de 4e hersenzenuw los van andere ziekten of oogheelkundige aandoeningen. Bij kinderen komt een verlamming van de 4e hersenzenuw vaak voor in combinatie met andere vormen van scheelzien. Bij aangeboren vormen van een verlamming van de 4e hersenzenuw is de oorzaak vaak niet de zenuw, maar de spier zelf. Soms gaat het om een verkeerde aanhechting van de spier op de oogbol, een onderontwikkelde spier of in sommige gevallen een totale afwezigheid van de spier.

Niet aangeboren verlamming

Oorzaak bij niet aangeboren verlamming

Bij een plotseling ontstane verlamming is vaak geen duidelijke oorzaak te noemen. Van invloed kunnen zijn: suikerziekte, hoge bloeddruk, hoofdtrauma of ‘myasthenia gravis’ (een verstoring in de overdracht van informatie van zenuw op spier). Zelden is de oorzaak een ruimte innemend proces (hersentumor).

Symptomen

Verschijnselen bij aangeboren verlamming

Een aangeboren verlamming kan zowel op kinderleeftijd als op volwassen leeftijd klachten geven. Patiënten met een aangeboren verlamming van de 4e hersenzenuw nemen vaak vanaf jonge leeftijd een abnormale hoofdstand aan (torticollis). Het meest opvallende is een kanteling van het hoofd. Dit wordt gedaan om dubbelbeelden te voorkomen. Patiënten zijn zich vaak niet bewust van deze torticollis, maar is het wel te zien op (oude) foto's. Ook hebben deze patiënten met een aangeboren verlamming vaak een asymmetrisch gezicht.

Ouderen en volwassenen kunnen klachten van dubbelzien krijgen. Door verlamming van de 4e hersenzenuw ontstaat vaak een verticale oogstandafwijking (oog staat dan meestal iets hoger dan normaal) die verergert bij opzij kijken.

Wanneer het de hersenen niet meer lukt om de ogen recht te houden, ontstaat er scheelzien en een dubbel beeld. De twee beelden staan schuin boven elkaar. Bij een aangeboren verlamming wordt dit tweede beeld vaak onderdrukt. Soms zijn de dubbele beelden alleen aanwezig wanneer er in de richting van de aangedane spier gekeken wordt. Samen met het verticaal scheelzien kan er ook horizontaal scheelzien voor komen.

Verschijnselen bij niet aangeboren verlamming

Patiënten met een niet aangeboren verlamming van de 4e hersenzenuw kunnen ook een abnormale hoofdstand (torticollis)aannemen. Het verschil met een aangeboren verlamming is dat deze patiënten zich er meestal van bewust zijn dat ze dit doen. De klachten die deze patiënten hebben zijn vaak plotseling ontstaan.

De voornaamste klacht is dubbelzien. Deze dubbelbeelden kunnen continu aanwezig zijn of alleen bij vermoeidheid. Dubbelzien wordt veroorzaakt door verticaal en soms ook horizontaal scheelzien. Bij een niet aangeboren verlamming van de 4e hersenzenuw staan de beelden niet alleen schuin boven elkaar maar ook vaak gekanteld. Bij opzij kijken verergert het dubbelzien.

Behandelingen

Aangeboren verlamming

Herstel

Bij een aangeboren verlamming is geen herstel te verwachten. Indien de verlamming niet behandeld wordt of niet kan worden, kunnen de klachten toenemen.

Behandeling

Indien er storende dubbelbeelden aanwezig zijn kan er een oogspieroperatie plaats vinden. Doel van een oogspieroperatie is de afwijkende oogstand te verminderen. Hierdoor wordt het makkelijker om de beelden op elkaar te krijgen en enkel te zien. Bij een oogspieroperatie worden één of meerdere oogspieren verplaatst. Ook kan een oogspieroperatie plaatsvinden bij patiënten die geen dubbelbeelden hebben, maar die de oogstand cosmetisch storend vinden.

Als er na een operatie nog dubbelbeelden aanwezig zijn bij recht vooruitkijken en er is geen nieuwe operatie mogelijk, dan kan er een prismabril voorgeschreven worden. Ook wanneer de afwijking te klein is voor een operatie kan een prisma een oplossing bieden. Een prisma is een speciaal brillenglas dat ervoor zorgt dat er bij recht vooruitkijken enkel wordt gezien.

Niet aangeboren verlamming

Herstel

Bij een niet aangeboren verlamming kan spontaan herstel optreden. Dit is afhankelijk van de oorzaak van de verlamming. Herstel vindt meestal binnen 6-12 maanden plaats.In sommige gevallen zullen de functies van de oogspier geheel herstellen. Het is ook mogelijk dat er een gedeeltelijk herstel optreedt. Indien de spierfunctie herstelt zullen ook de dubbelbeelden minder worden of geheel verdwijnen.

Behandeling

Indien de spierfunctie niet spontaan herstelt kunnen er storende dubbelbeelden blijven bestaan. Ook bij een niet aangeboren verlamming kunnen deze dubbelbeelden worden verholpen of verminderd met behulp van een oogspieroperatie en/of een prismabril.
Om spontaan herstel van een niet aangeboren verlamming af te wachten, wordt er minimaal een jaar gewacht voordat een eventuele operatie plaatsvindt. Ook moet er een stabiele situatie zijn.

Expertise en ervaring

De oogartsen van het St. Antonius Ziekenhuis hebben veel ervaring met de behandeling van oogheelkundige klachten. U kunt bij ons terecht met klachten zoals staar (cataract), afwijkingen van het netvlies (medische retina en maculadegeneratie), het zien van vlekken en flitsen, scheelzien (strabismus), traan- en traanwegklachten, hoornvliesaandoeningen (corneopathologie), suikerziekte in het oog, verhoogde oogdruk in de oogbol(glaucoom) en kinderoogheelkunde.

Onze oogartsen werken nauw samen met technisch oogheelkundig assistenten (TOA), optometristen, orthoptisten en contactlensspecialisten. Kinderen tot en met 12 jaar met klachten worden door de huisarts naar de orthoptist verwezen, waarbij ook de oogarts zal kijken naar de klachten.

Ook kunt u bij ons terecht voor CBR-keuringen en contactlenzen.

Mogelijke complicaties

Het kan voor komen dat voor de operatie lijkt of er slechts één oog aangedaan is, maar na de operatie blijkt dat ook bij het andere oog een verlamming aanwezig is. Deze werd dan gemaskeerd door de uitgesproken verlamming op het andere oog. Wanneer er ook een verlamming op het andere oog aanwezig is, zal er een tweede maal geopereerd moeten worden.

Zoals bij elke oogspieroperatie bestaat ook hier risico op een onder- of overcorrectie. Na de operatie blijven er dan klachten bestaan, waardoor er een tweede operatie of een prismabril nodig is om de klachten te verminderen. In een enkel geval is de samenwerking tussen de ogen ernstig verstoord en is het ook met een prisma niet meer mogelijk de beelden enkel te krijgen.

Vragen

Als u nog vragen heeft, stelt u deze dan aan de behandelend orthoptist bij uw volgende afspraak. Voor dringende vragen belt u: Poli Oogheelkunde T 088 320 22 00.

Medicijngebruik

Neem altijd uw actueel medicatieoverzicht mee. Dit overzicht kunt u krijgen bij uw apotheek.
Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen, meld dit altijd vooraf aan uw arts.

Kosten

In Nederland worden de meeste ziekenhuisbehandelingen rechtstreeks met dezorgverzekeraar afgehandeld. Niet alle ingrepen en behandelingen vallen onder het basispakket en daarbij heeft u een eigen risico.

- Informeer altijd vooraf bij uw zorgverzekeraar of u voor een (volledige) vergoeding van uw behandeling in ons ziekenhuis in aanmerking komt.
- Bent u onverzekerd dan krijgt u zelf de rekening van uw behandeling toegestuurd.
- Voor de vergoeding van ziekenhuiszorg heeft u altijd een verwijzing nodig van uw huisarts of andere specialist.
- Neem altijd uw legitimatiebewijs (paspoort, identiteitskaart of rijbewijs) en uw verzekeringspas mee bij een bezoek aan het ziekenhuis.

Meer informatie vindt u op www.antoniusziekenhuis.nl/kosten-zorgverzekering (https://www.antoniusziekenhuis.nl/kosten-en-zorgverzekering).

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Verlamming van de 3e hersenzenuw (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/verlamming-van-de-3e-hersenzenuw)

Specialismen

- Oogheelkunde (https://www.antoniusziekenhuis.nl/oogheelkunde)

Contact Oogheelkunde **T 088 320 22 00**