Verlamming van de 6e hersenzenuw

Deze informatie gaat over een verlamming van de 6e hersenzenuw en is aanvullend op de mondelinge informatie die u van de oogarts of orthoptist hebben ontvangen.

De 6e hersenzenuw heet in medische termen de 'nervus abducens' en naar elk oog loopt een aparte zenuw. Deze zenuw stuurt per oog één spier aan. Die spier, de buitenste rechte oogspier, zorgt ervoor dat het oog opzij gedraaid kan worden.

Wanneer de 6e hersenzenuw verlamd is, krijgt deze spier geen of onvoldoende informatie vanuit de hersenen. Hierdoor heeft de spier een verminderde werking. Als gevolg hiervan kan het oog beperkt naar buiten draaien. Een verlamming van de 6e hersenzenuw kan zowel aan één als aan beide ogen voor komen.

Meer over oogspieren

Aan elk oog zijn zes oogspieren verbonden. Deze spieren zorgen ervoor dat het oog in alle mogelijke richtingen kan bewegen. De spieren worden aangestuurd vanuit de hersenen. Dit gebeurt door drie verschillende hersenzenuwen: de 3e, 4e en 6e hersenzenuw. Wanneer één van deze zenuwen minder of geen informatie doorgeeft, heeft dit een aantal vervelende gevolgen.

Oorzaken

Een verlamming van de 6e hersenzenuw is vrijwel nooit aangeboren. Het treedt meestal op bij volwassenen. Op volwassen leeftijd kan een verlamming van de 6e hersenzenuw verschillende oorzaken hebben. Vaak is er geen oorzaak te achterhalen.

Mogelijke oorzaken zijn

- suikerziekte,
- hoge bloeddruk,
- virale infecties,
- micro vasculair,
- een combinatie van deze factoren,
- zelden is de oorzaak een ruimte innemend proces (hersentumor).

Symptomen

Door een verlamming van de 6e hersenzenuw, heeft de buitenste oogspier een aansturingsprobleem. Hierdoor kan het oog minder ver naar buiten draaien. Dit zorgt ervoor dat patiënten dubbel gaan zien. De aangedane oogspier heeft de grootste werking bij kijken op afstand. Hierdoor komen de dubbelbeelden bij kijken in de verte het meest voor. Soms zijn de dubbelbeelden alleen aanwezig wanneer er in de richting van de aangedane spiergekeken wordt.

Als er een grotere beperking aanwezig is, ontstaat er ook bij recht vooruitkijken een afwijkende oogstand. De spier is dan zover beperkt dat het oog scheel gaat staan. Indien er bij recht vooruitkijken dubbelbeelden zijn kan er een afwijkende stand van het hoofd aangenomen worden (torticollis). Zo kan er door het draaien van het hoofd weer enkel worden gezien.

Behandelingen

Herstel

Afhankelijk van de oorzaak van de verlamming kan er spontaan herstel optreden. Dit herstel vindt meestal binnen 6 maanden plaats maar kan mogelijk tot één jaar duren. In de meeste gevallen herstellen de functies geheel. Het is ook mogelijk dat er slechts een gedeeltelijk herstel optreedt.

Behandeling

Prisma

Indien de spierfunctie niet spontaan herstelt, kunnen er storende dubbelbeelden blijven bestaan. Deze kunnen worden verholpen of verminderd met behulp van een prisma in of op de bril.

Oogspieroperatie

Wanneer er bij recht vooruitkijken een afwijkende oogstand aanwezig is kunnen met een oogspieroperatie de ogen rechter worden gezet. Ook wanneer een hoofddraai (dwangstand) functionele klachten oplevert, zoals nekklachten, of cosmetisch storend is, kan er een oogspiercorrectie plaats vinden.

Doel van een oogspieroperatie is om enkelzien bij recht vooruitkijken mogelijk te maken. De bewegelijkheid van het oog blijft ook na een operatie verstoord. Om spontaan herstel niet tegen te gaan, wordt er minimaal een jaar gewacht voordat een eventuele operatie plaatsvindt. Ook moet er een stabiele situatie zijn.

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

Mogelijke complicaties

Bij een oogspieroperatie is er kans op onder- of overcorrectie. In dat geval kan er besloten worden om een tweede maal te opereren. Dit is echter niet altijd mogelijk, de dubbelbeelden zullen dan met een prisma gecorrigeerd moeten worden. 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.

Meer informatie

Vragen

Als u nog vragen heeft, stelt u deze dan aan de behandelend oogarts of 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 hetbasispakket 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 verzekeringspasmee bij een bezoek aan het ziekenhuis.
- Meer informatie vindt u op www.antoniusziekenhuis.nl/kosten-zorgverzekering.

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Verlamming van de 3e hersenzenuw (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/verlamming-van-de-3e-hersenzenuw)
- Verlamming van de 4e hersenzenuw (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/verlamming-van-de-4e-hersenzenuw)

Specialismen

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

Contact Oogheelkunde **T 088 320 22 00**