

# “Aangezichtsletsel in brede zin”

6 juni 2018

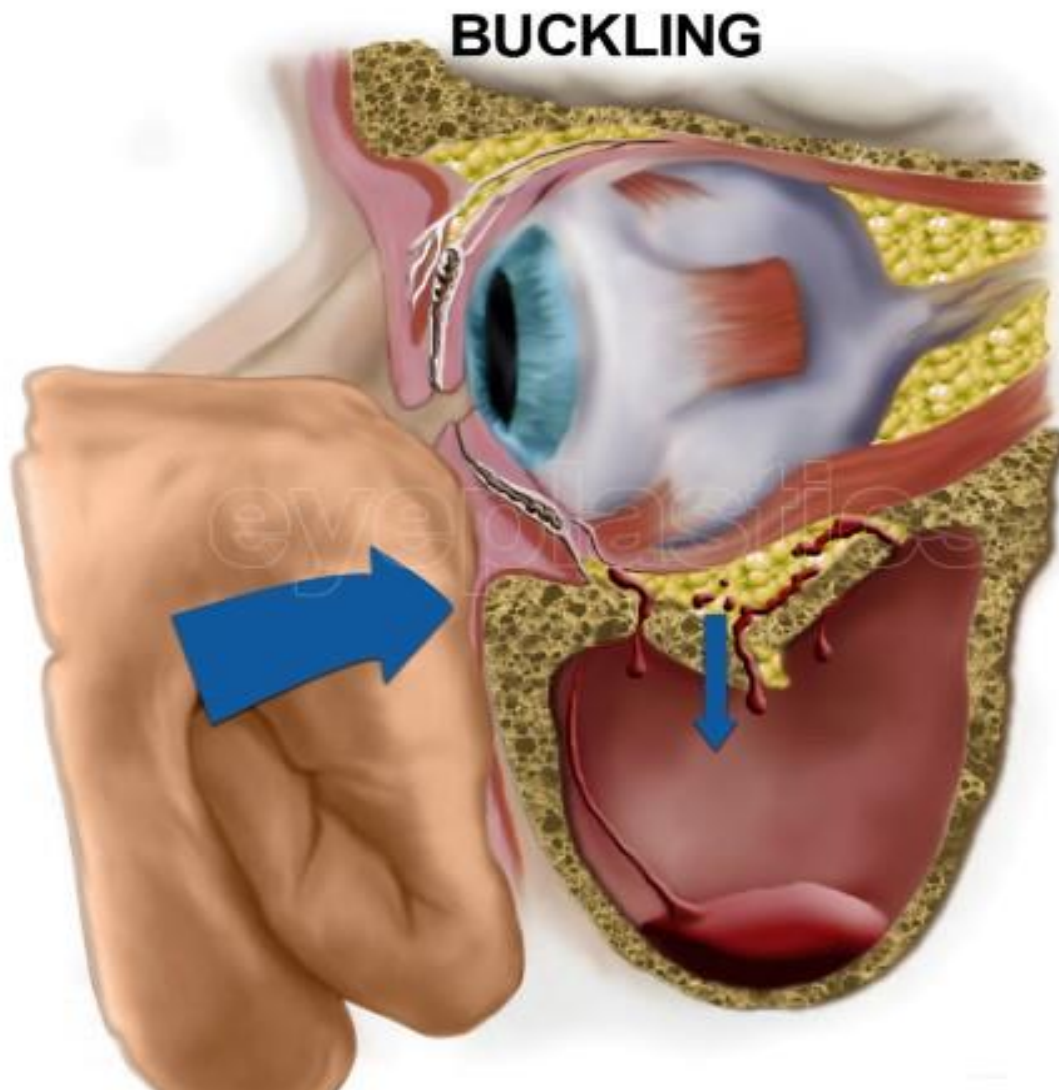
Naomi Wolters-Kok

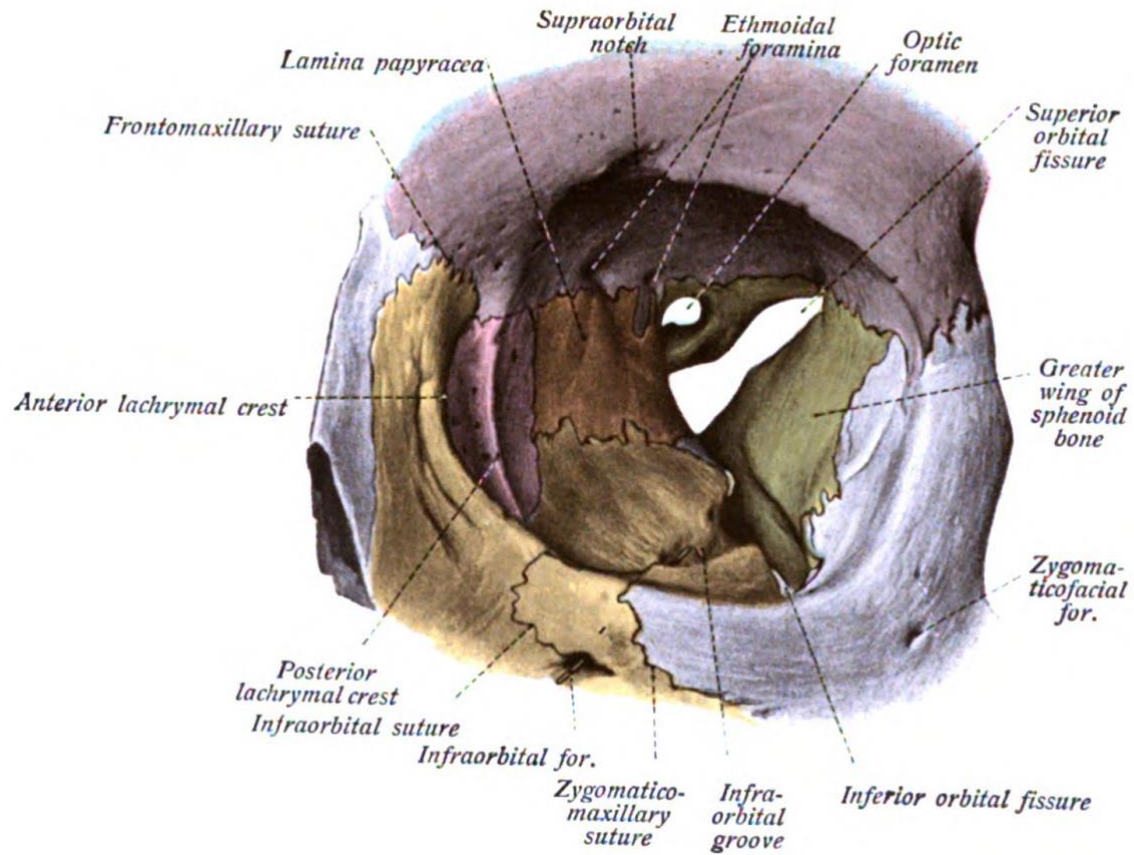
orthoptist **Ikazia Ziekenhuis**

# Disclosures spreker

(potentiële) belangenverstremgeling	Nothing to disclosure
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Niet van toepassing
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sponsoring of onderzoeksgeld</li><li>• Honorarium of andere (financiële) vergoeding</li><li>• Aandeelhouder</li><li>• Andere relatie, namelijk ...</li></ul>	Niet van toepassing

# Blow-outfractuur





# Blow-out fractuur

- Pijn (mn bij verticale oogbewegingen)
- Diplopie
- Asymmetrie van het gezicht
- Ooglidzwelling/hematoom
- Enophthalmus
- Paretisch
- Verminderde gezichtsscherpte



# Diagnose stellen

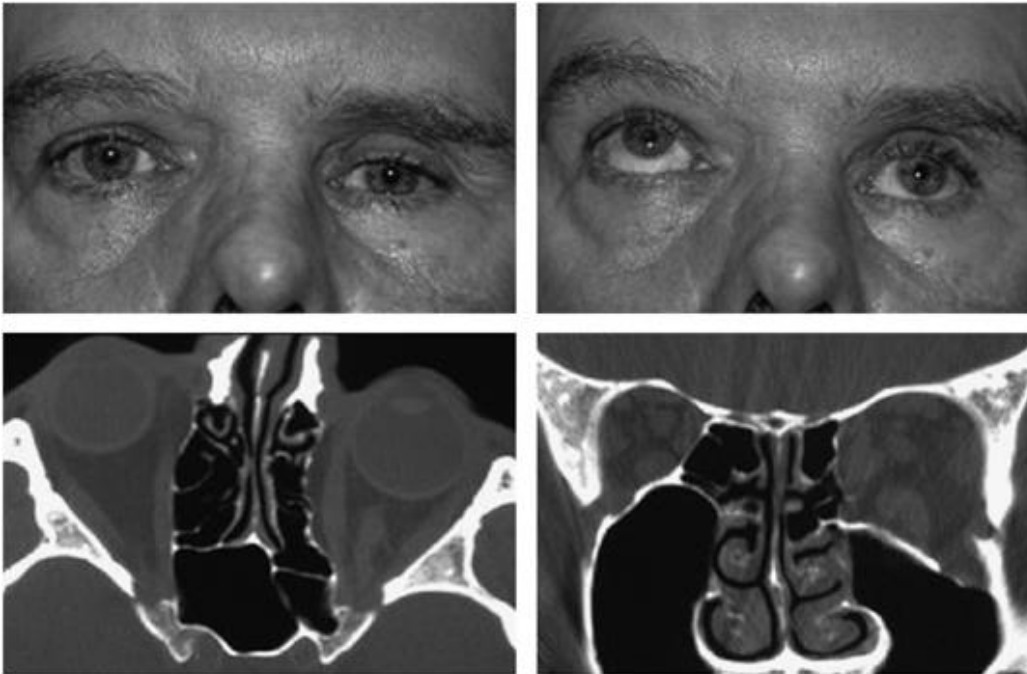
Oogarts

Orthoptist

Kaakchirurg

KNO arts

# Orbitale blow-out fractuur



# Orbitareconstructie

Operatief ingrijpen:

- Ernstige en uitgebreide oogkas#
- Duidelijke gelaatsasymmetrie
- Afnemende gezichtsscherpte
- Ernstige diplopie



Geen operatie:

Regelmatig oogheelkundig en orthoptisch onderzoek

Oefenen

Prismacorrectie

StrabismusOK

# Behandeling

Vaak spontaan herstel

Prisma op bril

Indien blijvend minimaal 6 maanden stabiele oogstand en dan eventueel strabOK.

# Diplopie in de HA praktijk

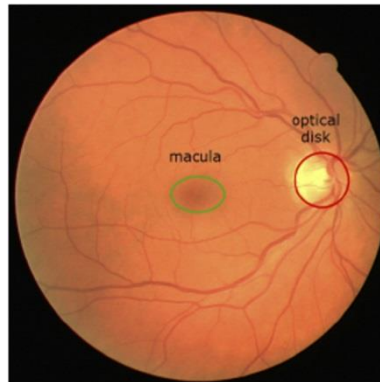
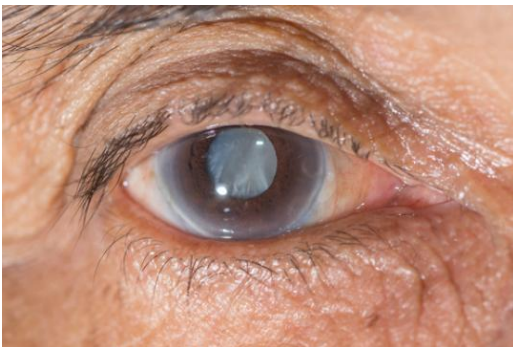
## Monoculair



Normaal oog



Astigmatisme



## binoculair



## Klachten

- onzeker bewegen
- Misgrijpen
- Misstappen
- Verkeerd inschatten van afstanden

Indien binoculair en plotseling → OT

Langer bestaand of verworven

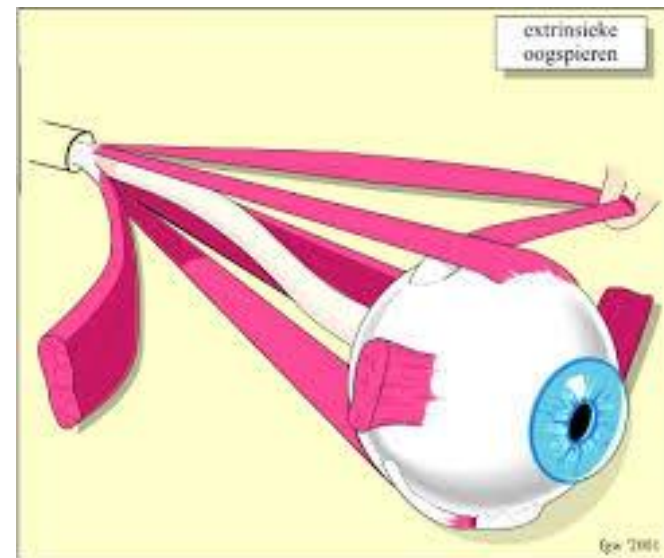
Welke oogspieren en/of hersenzenuw(en)

Doorsturen ja of nee?

## 6 uitwendige spieren

Aansturing vanuit de hersenen door:

- Nervus oculomotorius
- Nervus trochlearis
- Nervus abducens



# Verlamming van de N. IV

Aansturing musculus obliquus superior  
= bovenste schuine oogspier

Functie spier

Depressie en incyclo

Verlies functie staat het oog in  
Elevatie en excyclo

## Belangrijkste verschijnselen bij verlamming N. IV:

- Torticollis
- Dubbelzien
- Hoogstand van het oog

Patiënten zullen klagen over schuine binoculaire dubbelbeelden op alle afstanden, maar vooral op afstand.



Oorzaken kunnen zijn: hoofdtrauma, DM, hoge bloeddruk

Zelden RIP, maar soms wel MS of vaak onbekende oorzaak

# Verlamming van de N. VI

Aansturing musculus rectus lateralis  
= buitenste rechte oogspier

Functie spier

Abductie

Verlies functie staat het oog in  
Adductie

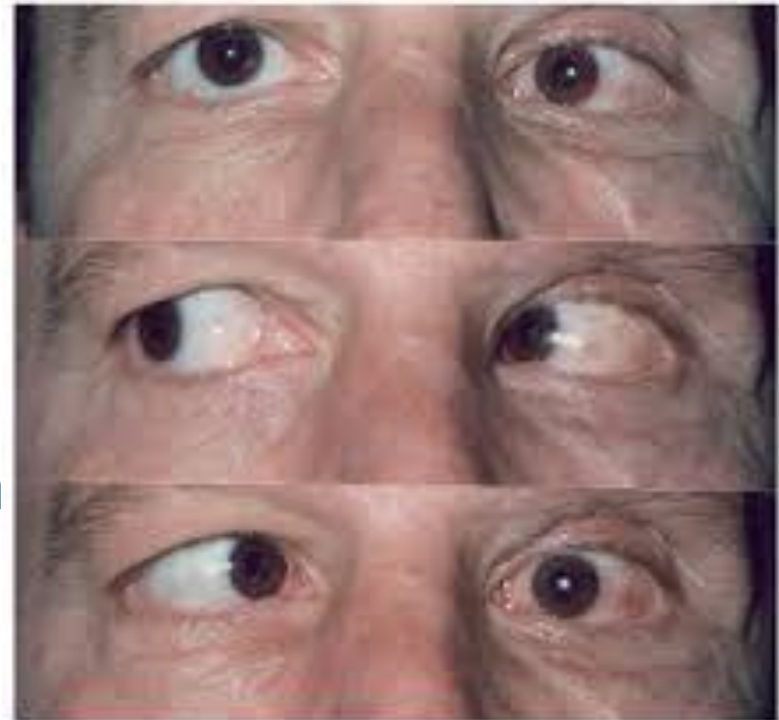


Figure 1: Left VI nerve (abducens) paresis or paralysis. Left esotropia with major limitation of abduction, increasing on left gaze

## Belangrijkste verschijnselen bij verlamming N. VI:

- Abductiebepierking
- Torticollis
- Dubbelzien
- Duidelijk scheelzien

Patiënten klagen vooral over horizontale dubbelbeelden op afstand

Kinderen met verlamming van de nervus abducens:

Kan voorkomen door geboortetrauma

Kinderen overgewicht met idiopathische  
intracranieele hypertensie

Oorzaken kunnen zijn: hoofdtrauma, DM, hoge bloeddruk, virale infecties, problemen met de doorbloeding, artritis temporalis, aneurysma en ook zeker wel onbekende oorzaak

# Behandeling

Vaak spontaan herstel

Prisma op bril

Indien blijvend minimaal 6 maanden stabiele oogstand en dan eventueel strabOK.

# Verlamming van de N. III

## Aansturing

- musculus rectus medialis
- Musculus rectus superior
- Musculus rectus inferior
- Musculus obliquus inferior
- Palpebrae
- Sphincter pupillae

Nervus oculomotorius bestaat uit twee takken

Oogbewegingen kunnen daarom ook verschillen



## Belangrijkste verschijnselen bij verlamming N. III:

- Adductiebeperking, elevatiebeperking en depressiebeperking
- Ptosis
- Klagen vaak niet over dubbelzien
- Scheelzien (exotropie)
- Wijde pupil



Belangrijk: wanneer de pupil mee doet, direct doorsturen

Oorzaken kunnen zijn: hoofdtrauma, DM, hoge bloeddruk, virale infecties, problemen met de doorbloeding, aneurysma en ook zeker wel onbekende oorzaak

# Behandeling

Vaak spontaan herstel

Prisma op bril

Indien blijvend minimaal 6 maanden stabiele oogstand en dan eventueel strabOK.