

# 3. UITWENDIG ASPECT VAN DE OGEN

## **3.1. ALGEMENE DOELSTELLING**

Door op een systematische wijze aandacht te schenken aan het uitwendig aspect van de ogen spoort men een aantal zichtbare oogaandoeningen op ter hoogte van de oogbollen, corneae, pupillen, conjunctiva en oogleden.

## **3.2. FREQUENTIE**

De inspectie van de ogen behoort tot het klinisch onderzoek dat tijdens elk algemeen medisch consult wordt verricht.

## **3.3. MATERIAAL**

Een niet te fel schijnend penlampje (eventueel met doorzichtige matte pleister beplakken).

## **3.4. UITVOERING VAN DE TEST**

Op ongeveer 10 à 15 cm afstand worden beide ogen met het penlampje belicht. Men inspecteert de oogleden, de conjunctiva, de cornea, de iris en de pupil. Tevens moet worden gelet op algemene uiterlijke kenmerken zoals symmetrie van het gelaat en de stand van het hoofd<sup>2</sup>.

## **3.5. AFWIJKINGEN**

Bij het onderzoek van het uitwendig aspect van het oog kan men de volgende afwijkingen opsporen:

### ***3.5.1. GROOTTE VAN DE OOGBOLLEN EN CORNEAE***

- megalocornea (>13mm vanaf 2 jaar):
  - vooral denken aan congenitaal glaucoom met als symptomen: tranen, lichtschuwheid, toename van diameter en troebeling van de cornea, hoofdpijn, misselijkheid en braken;
  - zeldzaam als X-gebonden aandoening of bij bepaalde syndromen (vb. Marfan-syndroom);
- microcornea (kleiner dan 10mm) en/of microphthalmus: meestal in combinatie met andere oogafwijkingen.

### ***3.5.2. PUPILLEN***

- vormafwijkingen:
  - als gevolg van een embryonaal sluitingsdefect, vb. iriscoloboom of "sleutelgatpupil"
  - als gevolg van een ontstekingsproces, vb. bij juveniele reumatoïde artritis
- leukocorie of witte pupil o.a. bij cataract, ontwikkelingsstoornissen van het glasvocht, retinoblastoom

### ***3.5.3. ROOD EN/OF TRANEND OOG***

- meestal door infectie, allergie of trauma, traanwegobstructie.

### ***3.5.4. NYSTAGMUS***

- Het gaat om onwillekeurige ritmische oogbewegingen
- Belangrijk is de congenitale nystagmus waarbij het kind een afwijkende hoofdhouding zal aannemen (compensatoire torticollis) waarbij de nystagmus minimaal is.

### 3.5.5. OOGLIDAFWIJKINGEN

- Meest frequent is aangeboren ptosis van de oogleden: het is een ontwikkelingsstoornis van de musculus levator palpebrae, uni- of bilateraal.
- Kinderen met bilaterale ptosis trachten dit te compenseren door het voorhoofd te fronsen en het hoofd naar achter te houden. Bij ptosis kan een amblyopie ontstaan ten gevolge van stimulusdeprivatie of van de ermee gepaard gaande refractiestoornis of strabisme<sup>3</sup>.

### **3.6. STRATEGIE**

*Bij volgende bevindingen bestaat er een reden tot verwijzing<sup>4 1;4</sup>:*

- Nystagmus
- Abnormale grootte van de ogen of corneae
- Abnormale kleur of vorm van de pupillen
- Uitgesproken lichtschuwheid
- Torticollis
- Belangrijke oogliddefecten (bijvoorbeeld ptosis)