

Breuk oogkas

(orbitafractuur)

 **ijssel land**
ziekenhuis

Hier gaat het om u.

www.ysl.nl

Patiënteninformatie

Het oog wordt goed beschermd - aan de voorzijde door de oogleden en aan de overige zijden door de botten van de oogkas (*orbita*). Door een stomp trauma, bijvoorbeeld een vuistslag of bal tegen het oog of door een (verkeers)ongeval, kan het oog en/of de oogkas beschadigd raken. We spreken van een orbitafractuur of een 'blow-out-fractuur' wanneer de botten van de oogkas zijn gebroken.

Verschijnselen

De ernst van het letsel is afhankelijk van de kracht waarmee het letsel werd opgelopen. De schade kan variëren van een oppervlakkige verwonding en een gevoelig oog tot aanzienlijke schade met een blijvende vermindering van het gezichtsvermogen.

Belangrijkste verschijnselen

Dubbelzien

Indien sprake is van een breuk van de oogkas, kan vet- en/of spierweefsel in de breuk vast komen te zitten. Door inklemming van weefsel in de breuk of door zwelling en oedeem kan het oog niet meer goed bewegen. Hierdoor kan scheelzien, met als gevolg dubbelzien, ontstaan.

A-symmetrie van het gezicht

Door zwelling van de huid en de oogleden kan een a-symmetrie van het gezicht ontstaan. Ook kan de oogkas door de klap zo beschadigd zijn, dat het gehele oog dieper in de oogkas komt te liggen (*enophthalmus*). Dit kan, na het verdwijnen van de zwelling, als cosmetisch storend worden ervaren.

Andere verschijnselen

(die ook voorkomen zonder een breuk van de oogkas)

Verminderde gezichtsscherpte

Door een klap op het oog kan het oog zelf beschadigd raken. Afhankelijk van de ernst van de beschadiging kan de gezichtsscherpte verminderd zijn. In zeldzame gevallen kan een bloeding achter het oog, in de oogkas, ontstaan. Dit bloed kan niet weglopen en drukt het oog naar voren, waardoor het oog gaat uitpuilen. De oogzenuw kan dan bekneld raken en hierdoor zal het gezichtsvermogen snel verslechteren.

Acuut ingrijpen is dan nodig. Het is daarom van groot belang dat de oogarts het oog goed onderzoekt op eventuele schade aan bijvoorbeeld het netvlies, de ooglens en de oogzenuw.

Pijn

- Door de klap kan een bloeduitstorting (*hematoom*) in de oogleden of rondom het oog ontstaan. Hierdoor ontstaat een 'blauw oog'. Door de zwelling kan de huid rond het oog erg gespannen komen te staan en pijnlijk aanvoelen.
- Het oog zelf kan beschadigd zijn. Een beschadiging van het hoornvlies is vaak erg pijnlijk.
- Direct na het ongeval of bij oogbewegingen in een bepaalde richting, kunnen klachten als duizeligheid, misselijkheid en hartkloppingen optreden. Deze klachten zijn een soort pijnreactie en duiden vaak op inklemming van (spier)weefsel in de botbreuk.
- De huid kan gescheurd zijn. Deze scheur moet soms worden gehecht om de huid goed te laten genezen.
- Wanneer de zenuw, die door de onderzijde van de oogkas loopt, beschadigd is, zorgt dit vaak voor een 'doof' gevoel in bovenlip en bovenkaak.

Diagnose

Een patiënt met een (mogelijke) breuk van de oogkas moet zo snel mogelijk uitgebreid worden onderzocht. Vaak vindt overleg plaats met andere specialisten, zoals de MKA-arts (kaakchirurg) en/of de KNO-arts (keel-, neus- en oorarts). Zo kan een passend behandelplan worden opgesteld met als doel een optimaal herstel.

Oogheelkundig en orthoptisch onderzoek

Het *oogheelkundig onderzoek* wordt verricht door de oogarts om uit te sluiten dat er schade is aan het oog.

Het *orthoptisch onderzoek* wordt verricht door de orthoptist. Tijdens dit onderzoek wordt de oogstand vastgelegd. Ook wordt beoordeeld of en in hoeverre er stoornissen zijn van de oogbewegingen en in de samenwerking van de ogen. Dergelijke stoornissen kunnen leiden tot scheelzien en dubbelzien. Indien mogelijk wordt een behandeling ingesteld.

Zwelling en oedeem kunnen ook oogbewegingsproblemen veroorzaken. Daarom moet worden onderzocht of de eventuele oogbewegingsproblemen worden veroorzaakt door inklemming van een oogspier en/of door vetweefsel in de oogkasbreuk.

Het stellen van een diagnose kort na het trauma wordt vaak bemoeilijkt door de zwelling en de bloeditstortingen rondom het oog. In de meeste gevallen wordt daarom een foto of scan van de botstructuren van de oogkas gemaakt. Hierop is vaak goed te zien of sprake is van een breuk en wat de grootte en de exacte plaats hiervan is. Voor een passend behandelplan is het van groot belang de juiste oorzaak te weten.

De diagnose wordt vaak gesteld in samenwerking met de MKA-arts (kaakchirurg) en/of KNO-arts (keel-, neus- en oorarts) en soms met de plastisch chirurg.

Soorten orbitafracturen

Een 'pure blow-out' fractuur ('antral blow-out' fractuur)

Een 'pure blow-out' fractuur is een breuk van de bodem van de oogkas. De bodem van de oogkas is het zwakste gedeelte dat relatief het vaakst breekt. Door een breuk van de oogkasbodem kan de onderste rechte oogspier (*musculus rectus inferior*) ingeklemd raken. Hierdoor kan het oog niet meer goed omhoog bewegen. Dit veroorzaakt dubbelbeelden boven elkaar en vaak pijn bij omhoog kijken.

Een breuk van de mediale wand van de oogkas ('ethmoidal blow-out' fractuur)

Door een breuk van het bot aan de neuszijde kan de binnenste rechte oogspier (*musculus rectus medialis*), die de beweging richting de neus mogelijk maakt, ingeklemd raken. Hierdoor kan het oog niet meer goed naar buiten, richting het oor, bewegen. Dit veroorzaakt dubbelbeelden naast elkaar en pijn bij opzij kijken.

Een 'impure blow-out' fractuur

Bij deze blow-out fractuur van de oogkas is, naast de oogkasbodem en/of de mediale wand van de oogkas, ook de oogkasrand beschadigd. Het gevolg is dat de oogkas (tijdelijk) vervormd is waardoor de oogkasinhoud (de oogspieren, omringend vet en soms het hele oog) in de kaakholte (*sinus maxillaris*) zakt.

Behandeling

Het kan nodig zijn op korte termijn te opereren om de oogkas (*orbita*) te herstellen. Er kan ook langer worden afgewacht met ingrijpen. Soms wordt van een operatie afgezien en wordt - afhankelijk van de resterende klachten – het behandelplan aangepast.

Oogkasoperatie (*orbitareconstructie*)

De oogkasoperatie wordt doorgaans door de MKA-arts (kaakchirurg) uitgevoerd. De arts probeert dan de oogkas (*orbita*) te herstellen.

Situaties waarbij (operatief) moet worden ingegrepen

- Ernstige en uitgebreide oogkasfracturen waarbij het aangezicht is verbrijzeld.
- Duidelijke a-symmetrie van het gezicht door een dieper liggend oog in de oogkas.
- Afnemende gezichtsscherpte van het aangedane oog door een toenemende druk in de oogkas (bijvoorbeeld door een bloeding achter het oog).
- Ernstig dubbelzien door inklemming van orbitaweefsel (te zien op een foto of scan van de oogkas).

Observatieperiode

Wanneer wordt besloten dat op korte termijn geen operatie nodig is, wordt het natuurlijk herstel afgewacht. In veel gevallen treedt na het verdwijnen van het oedeem en de zwelling een spontane verbetering van de oogbewegingen en vermindering van het dubbelzien op.

Tijdens deze observatieperiode is het belangrijk dat met oogheeskundig en orthoptisch onderzoek regelmatig de oogstand en de oogbewegingen worden beoordeeld.

Er moeten oefeningen worden gedaan met oogbewegingen van het aangedane oog, in het bijzonder in de richting van de bewegingsbeperking. Dit kan bijdragen aan het verbeteren van de oogbewegingen en het soepel houden van het weefsel.

De orthoptist geeft u hier uitleg over.

Er bestaat echter een kans dat – ook na een oogkasoperatie – toch nog oogbewegingsbeperkingen en klachten over dubbelzien worden ervaren.

Prognose

De prognose is afhankelijk van de plaats en de ernst van de oogkasbreuk. In sommige gevallen verdwijnen de (dubbelzien) klachten, na afname van de zwelling rond het oog, spontaan. In andere gevallen kan het dubbelzien, ook na een oogkasoperatie, hinderlijk blijven. Een prismacorrectie en/of oogspieroperatie kunnen dan worden overwogen.

Heeft u nog vragen?

Neem dan contact op met de medewerkers van de polikliniek Mond-, Kaak en Aangezichtschirurgie (MKA), telefoonnummer **010 – 258 5945**.

Verder nog van belang

Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u krijgt. Stel vragen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.

Ontdek Mijn IJsselland

De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten [mijn-ijsselland](#)

Bekijk onze korte animatie [Bekijk uw gegevens in Mijn IJsselland](#)

Persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO)

Website/app (gratis) waarop u al uw gezondheidsgegevens kunt bundelen en raadplegen [PGO](#)

Aanbevolen websites

Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners [aanbevolen-websites](#)

IJsselland Folders

Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App [folder app](#)