

HOMONIEME HEMIANOPSIE

De persoon kan de helft van zijn linker- of rechterzicht verliezen (verticaal gezien), en dat symmetrisch op de beide ogen. De persoon kan voorwerpen, hindernissen of mensen die zich in de laterale zones bevinden niet meer allemaal zien. Bepaalde verplaatsingen, zoals de straat oversteken, worden dan gevaarlijk. De patiënt wordt vaak verrast door voetgangers of auto's die plots in zijn gezichtsveld opduiken. Een auto besturen wordt dan problematisch. Wanneer de helft van het gezichtsveld wegvalt, wordt ook lezen zeer moeilijk. Het deel in het niet aangetaste gezichtsveld blijft zichtbaar en het centrale zicht kan normaal blijven.

Homonieme hemianopsie

Normaal zicht



Normaal zicht

Homonieme hemianopsie



brailleliga vzw
een andere kijk op het leven

HOMONIEME HEMIANOPSIE

De ziekte

Hemianopsie wordt veroorzaakt door een slechte transmissie van de visuele informatie naar de hersenen. Hemianopsie kan te wijten zijn aan hersenaandoeningen, zoals tumoren, infectieziekten en trauma's. Ze is vaak toe te schrijven aan een cerebraal vasculair accident (een beroerte).

Het letsel dat ten grondslag ligt aan dit probleem bevindt zich in de hersenen, niet in de ogen. Homonieme hemianopsie is een aandoening waarbij de patiënt slechts één helft van het gezichtsveld ziet (rechts of links) met elk oog.

Zoals op het schema te zien is, zorgt een letsel in de linkerhersenhalft voor gezichtsverlies van het rechterdeel van het gezichtsveld van beide ogen. De optische zenuwen die door het letsel worden getroffen (in rood en groen aangeduid op het schema) kunnen de visuele informatie vanuit de retina naar de hersenen niet meer verzekeren.

Een letsel van de rechterhersenhalft leidt tot gezichtsverlies van het linkerdeel van het gezichtsveld van beide ogen.

Gezichtsveld



© Brailleliga

De symptomen

- Gevoel van een probleem met maar één oog.
- Verlies van de helft van het gezichtsveld, met bijhorende beperkingen in het gezichtsveld.
- Klachten door de oorzaak van hemianopsie (hoofdpijn, braken...).

De behandeling

De onderliggende oorzaak moet zo vroeg mogelijk worden aangepakt om het zicht te kunnen herstellen en vooral om de verslechtering af te remmen. Dat veronderstelt een nauwe samenwerking tussen de oogarts, de neuroloog, de internist en de radioloog. Bij een beroerte is herstel eerder zeldzaam, vooral bij een ernstige en grondige aantasting.

Via orthoptische revalidatie leert de patiënt weer lezen en zijn/haar omgeving waar te nemen. Iets zoeken en vinden in een blinde helft van het gezichtsveld vergt een andere aanpak.