

Høj forekomst af synsproblemer hos døve og hørehæmmede børn

Synet er den vigtigste støttesans for hørelsen og er en afgørende faktor i den sproglige og sociale udvikling hos hørehæmmede og døve børn. Undersøgelser viser, at omkring halvdelen af alle børn med sensorineural hørenedsættelse også har problemer med synet. En særlig indsats er derfor nødvendig for at sikre, at synsproblemer opdages så tidligt som muligt.



Af centerleder Ole E. Mortensen
Videnscentret for Døvblindblevne



og informationsmedarbejder Bettina U. Møller
Videnscentret for Døvblindblevne

Udviklingen af dele af nethinden og synsnerven sker i løbet af fjerde fosteruge – i samme periode udvikles dele af det indre øre som labyrinten og sneglen. Udefrakommende påvirkning i fostrets fjerde uge som for eksempel toxoplasmose eller cytomegalovirus vil derfor kunne føre til anormal udvikling af både syn og hørelse, hvorved et dobbelt sansetab kan optræde.

Det er én mulig årsag til alvorlige synsproblemer hos børn, som samtidig har en hørenedsættelse eller er døve. Andre årsager kan være for tidlig fødsel, komplikationer i forbindelse med fødslen, iltmangel og infektioner som meningitis, som kan forårsage skader på såvel syns- som høresansen. Og endelig findes der over 40 forskellige syndromer, som både rammer syn og hørelse.

40-60 pct. med nedsat hørelse – og syn
En række internationale undersøgelser peger på en høj forekomst af synsproblemer og -anomalier hos døve eller hørehæmmede børn. En engelsk review-artikel fra 2006 refererer 19 undersøgelser, hvoraf

det samlet fremgår, at 40-60 pct. af alle døve/hørehæmmede børn har en eller anden form for synsanomali (ref. 1).

De i undersøgelserne omtalte anomalier spænder fra de helt milde som brydningsfejl til de langt mere alvorlige, som fx degeneration af nethinden. Nogle kan således korrigeres og afhjælpes, andre kan opereres med godt resultat, mens atter andre kun i nogen grad eller slet ikke kan korrigeres eller behandles i øjeblikket.

Hos døve eller hørehæmmede børn er der stor risiko for, at selv et lille synsproblem kan komme til at hæmme barnet unødigt, ikke mindst i forhold til områder som kommunikation, social interaktion, tilegnelse af information og sikker færden på egen hånd. Og selv små myopier, som hos børn uden høreprøblemer måske blot ville observeres, bliver derfor vigtige at korrigere hos døve og hørehæmmede børn.

Med den høje forekomst af synsanomalier hos de hørehæmmede og døve børn er det derfor af stor vigtighed, at der sættes fokus på det dobbelte sansetab, og at de rette initiativer sættes i værk. Folkene bag review-artiklen taler på baggrund af de mange undersøgelser for en målrettet screening af døve og hørehæmmede børns syn.

Dansk undersøgelse

Kirsten Baggesen fra Aalborg, som er tilknyttet Center for Døvblindhed og høretab (det tidligere Aalborgskolen, en skole for hørehæmmede, døve og døvblinde børn) gennemførte sammen med ansatte på skolen i skoleåret 2001/2002 en undersøgelse af synet hos de af skolens børn, som ikke allerede var tilmeldt døvblindevejledningen – altså døve og hørehæmmede elever (ref. 2).

I det pågældende skoleår var 75 elever tilknyttet skolen, som blev inddelt i fem grupper:

- Ingen synsproblemer
- Refraktionsanomalier
- Øjenlidelser
- Cerebrale synsnedsættelser
- Oculo-motoriske problemer

Blandt de 75 børn blev der hos 24 børn (svarende til 32 pct.) fundet mindst én synsanomali. Deres hoveddiagnoser var:

- Refraktionsanomalier, 6 børn
- Øjenlidelser (glaukom, katarakt, colobom m.m.), 11 børn
- Oculo-motoriske problemer, 7 børn

Otte af dem havde mere end ét synsproblem ud over hoveddiagnosen. Undersøgelsens klare budskab var, at der også her var flere synsproblemer blandt døve og hørehæmmede børn sammenlignet med hørende børn på almindelige skoler.

Ingen sammenhæng mellem grad

Den norske syns- og mobilitypædagog Sissel Torgersen gennemførte i 2008 en undersøgelse af synet hos 65 børn med hørenedsættelse i alderen 0-9 år (ref. 3).

Børnene fik deres syn undersøgt og refraktion, visus, synsfelt, motilitet, strabisme, farvesyn, kontrastsyn, mørkesyn og visuokonstruktion og/eller perception blev vurderet efter standardiserede metoder.

Resultatet af den norske undersøgelse var, at 39 af børnene (svarende til 60 pct.) havde mindst én synsanomali:

- perception og/eller visuokonstruktion: 21 børn
- refraktion: 17 børn
- strabisme: 12 børn
- visus: 7 børn

Sissel Torgersen fandt ingen sammenhæng mellem graden af hørenedsættelsen og synsnedsættelsen hos de forskellige børn. Hun understreger desuden, at det var de færreste af børnene, der havde en meget alvorlig synsnedsættelse/øjensygdom. Ikke desto mindre peger hun på vigtigheden af, at der er fokus på og handles på selv de mindste synsproblemer, fordi synet spiller en så stor rolle i kompensationen for hørenedsættelsen.

Usher syndrom

Der er som tidligere nævnt i dag kendskab til mere end 40 forskellige syndromer, som kan medføre døvblindhed (ref. 5). Usher syndrom er dog langt det mest udbredte.

Der findes tre forskellige typer af syndromet. Usher 1 består af medfødt døvhed, RP (retinitis pigmentosa) samt manglende vestibulærfunktion. Usher 2 medfører hørenedsættelse og RP, mens Usher 3 er progredierende hørenedsættelse og evt. progredierende vestibulærdysfunktion samt RP.

I alt ni gener er i øjeblikket blevet endeligt identificeret som værende involveret i Usher syndrom.

En dansk undersøgelse fra 1997 med udgangspunkt i RP-registret viste en forekomst på godt 5 per 100.000, svarende til omkring 270 danskere med Usher syndrom – flest med Usher 2 og næstflest med Usher 1. Usher 3 er næsten ikke-eksisterende i Danmark (ref. 4). Dette tal svarer nogenlunde til de forekomster, der er beregnet i andre dele af verden.

Der synes at være forskel på, hvordan og hvor hurtigt RP udvikler sig i de for-

skellige typer af Usher syndrom. I Usher type 1 indtræder synsproblemerne typisk i løbet af barnets første 10 leveår, mens RP i Usher 2 kan have en langsommere udvikling.

For børn og unge er det især natteblindhed, adaptationsproblemer, blændingsproblemer og begyndende indsnævring af synsfeltet, der først giver problemer. Senere kan flere problemer indtræde – fx katarakt, som optræder hos omkring 75 pct. af personer over 50 år med Usher syndrom.

Du kan læse mere om Usher syndrom på www.dbcent.dk/usher_syndrom.

For såvel Usher syndrom som en række andre syndromer og sygdomme, hvori indgår RP eller andre progredierende øjenlidelser, gælder det, at syndromet ofte først diagnosticeres, når synsproblemerne opdages og diagnosticeres hos det barn, som indtil da er blevet opfattet som ”kun” døv eller hørehæmmet.

Særlig opmærksomhed afgørende

I dag får langt de fleste børn, der fødes døve, et CI (cochlear implantat), som er et særligt hørehjælpemiddel som implanteres i det indre øre og omsætter lyd til elektriske impulser, der giver en form for kunstig hørelse.

På døve- og centerskolerne har der tidligere været en særlig fokus på evt. synsproblemer hos de døve og hørehæmmede elever. Men i dag går de fleste elever med CI og høreapparater enkeltintegreret i almindelige folkeskoler, hvor der ikke er samme fokus på synet.

For at sikre, at synsproblemer opdages så tidligt som muligt, er det vigtigt, at alle, som kommer i kontakt med børn og unge med høreproblemer – forældre, lærere, pædagoger, sundhedspersonale m.fl. – er særligt opmærksomme på synet. Både med henblik på at afhjælpe de problemer, som findes, så godt som muligt, og med henblik på at diagnosticere eventuelle syndromer.

Litteratur: www.ofthalmolog.com ■



Faktaboks

Se mere om døvblindblevne på www.dbcent.dk.

Litteratur

1. Nikolopoulos TP et al. Evidence-based Overview of Ophthalmic Disorders in Deaf Children: A Literature Update. *Otology and Neurotology* 2006; 27 (2); S1-S24
2. Baggesen K. Synsproblemer blandt dove/hørehæmmede skolebørn. *NYT* 2-2007; 8. Videnscentret for Døvblindblevne.
3. Torgersen S. Synsscreening av barn med hørselshemming. Mastergradsopgave, Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo, februar 2009
4. Rosenberg T et al. The prevalence of Usher syndrome and other retinal dystrophy-hearing impairment associations. *Clinical Genetics* 1997; 51 314-321.

5. Se udgivelsen “17 syndromer og sygdomme, som kan medføre erhvervet døvblindhed” (Videnscentret for Døvblindblevne 2008) for en kort beskrivelse af nogle af de oftest forekommende døvblindhedssyndromer. Bestilles gratis på dbcent@dbcent.dk.