

Mijn ogen branden, mijn ogen tranen,
ik heb moeite met focussen

ijssel land
ziekenhuis

Hanneke Mensink

Luana Ugahary, Jan Willem Vijlbrief, Mirjam van Velthoven

DUO Dagen 2024

Wat gaan we behandelen?

Blepharitis

Droge ogen

Traanogen

Allergische conjunctivitis

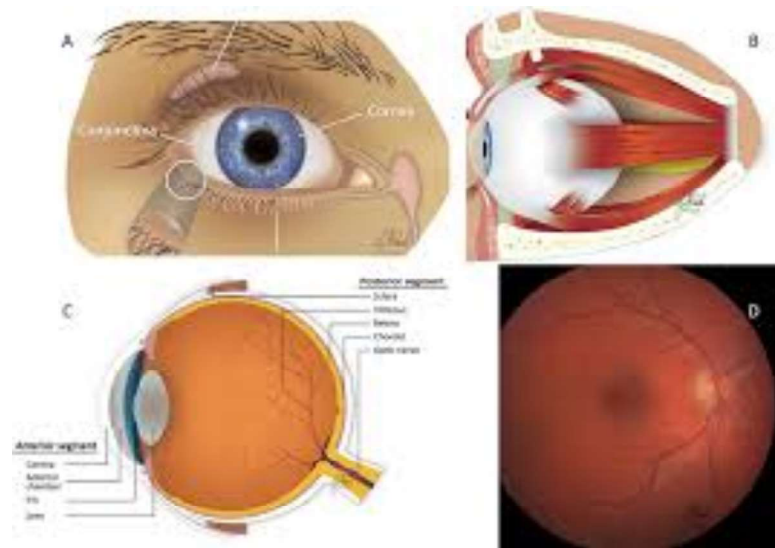
VZV

Rode oog

Wanneer verwijst ik naar optometrist en wanneer naar oogarts

En, wat jullie nog meer willen weten

Denk van buiten naar binnen



Onderzoek

Visus

Fotofobie

Ooglidranden

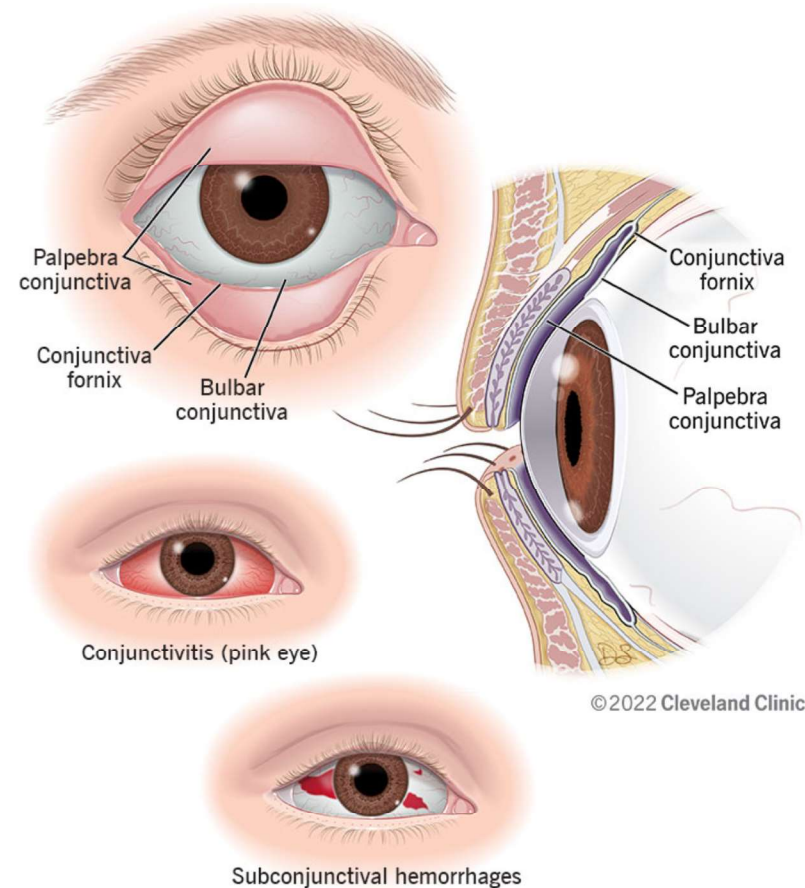
Pupilverm / intra-oculaire druk

Cornea: Erosie? Sicca? Infiltraat/Ulcus?

VOK: diep? schoon?

Locatie en aard roodheid

Oogbewegingen, pupilreacties, fundoscopie



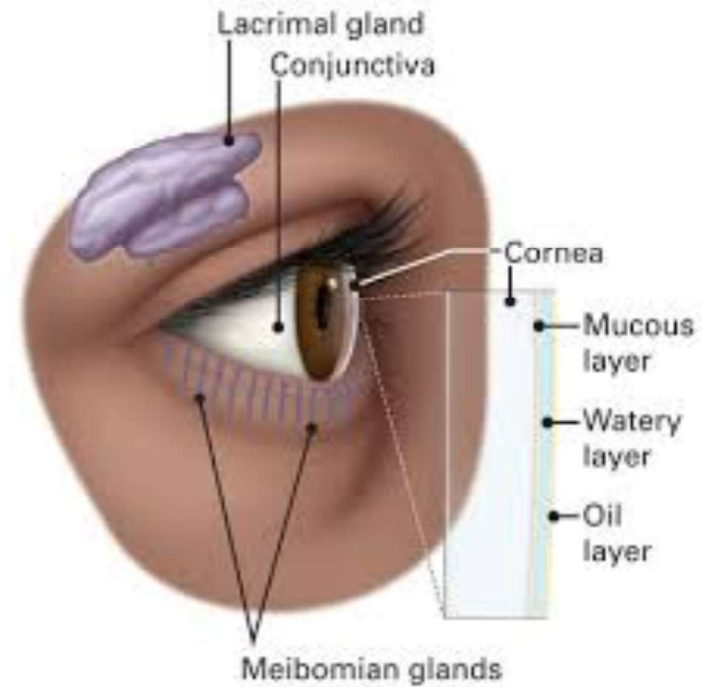
Blepharitis

Bescherming oog

Traanfilm/knipperen

Bij elke knipperslag (a 20-30 seconden) wordt de traanfilm in een dun laagje gelijkmatig verdeeld over het oog

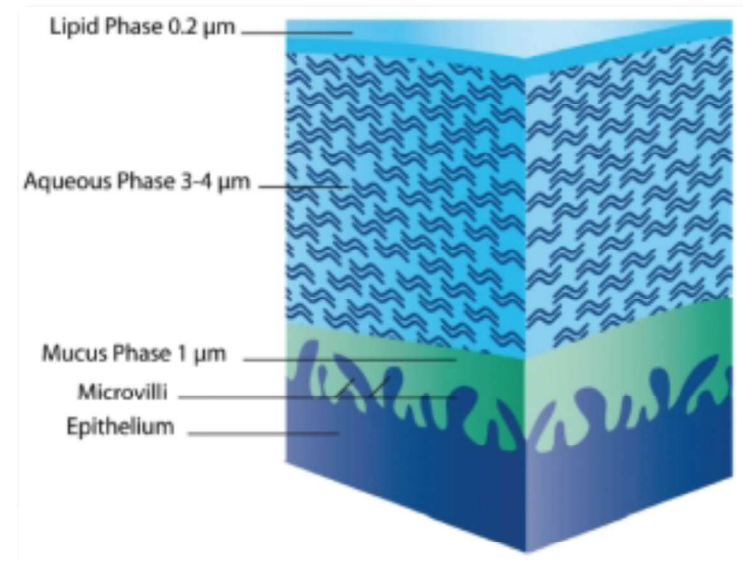
Nodig voor optimaal zicht



Traanfilm

1. traanklier -> waterige component
2. conjunctiva (goblet cells) -> muceuze component
3. klieren van Meibom -> olie-achtige component

Dikte ca. 4 micronmeter



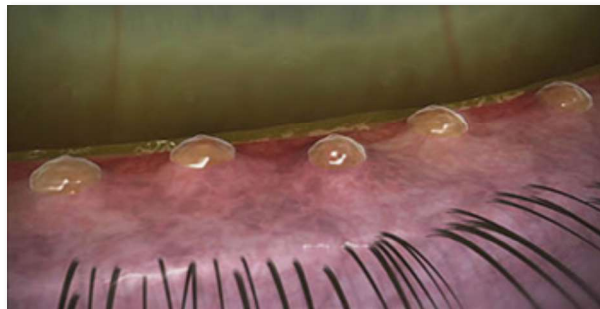
Blefaritis Meibomitis

Anterior:

- › Korstjes tussen wimpers

Posterior:

- › Verstopte Meibomkliertjes
- › Wimpers vastgeplakt



Blefaritis

Locatie roodheid:

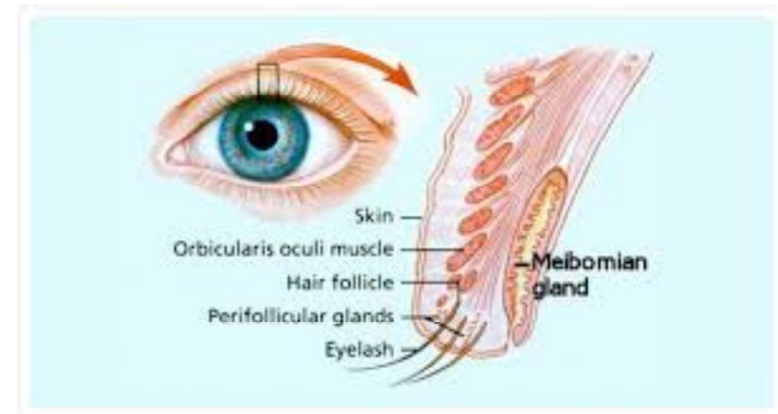
- › Met name ooglidrand, soms ook verdikt

Instabiele traanfilm

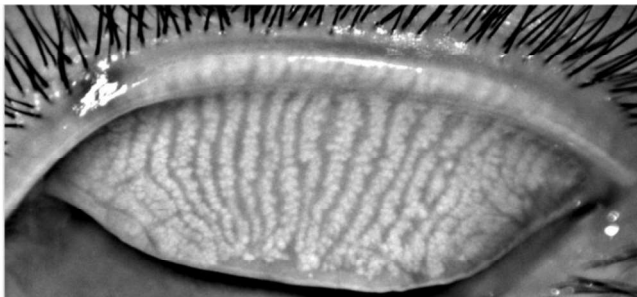
Conjunctivale roodheid

=Secundair

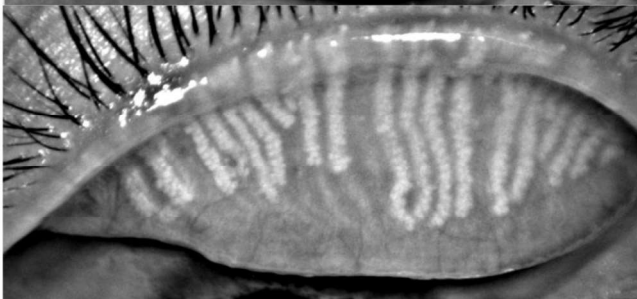
- › Door sicca
- › Door inflammatoire factoren



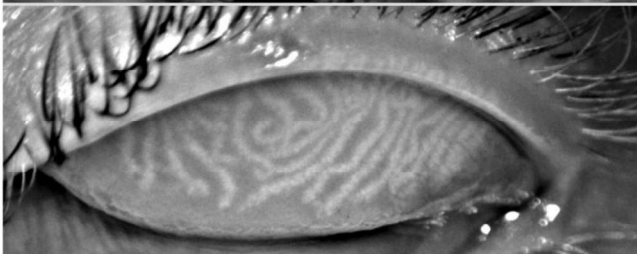
A

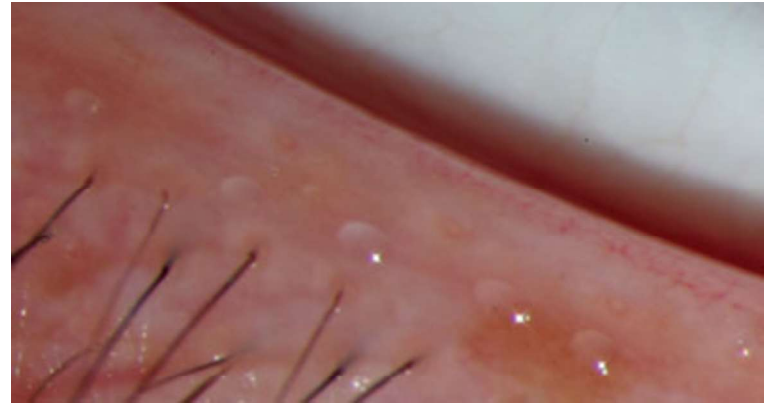


B



C





Demodex folliculorum



Blefaritis

Doorsturen?

› Afhankelijk van ernst

Behandeling:

- › **lidrandhygiene 2dd**
- › warme kompressen
- › Fusidinezuur na het poetsen bij onvoldoende effect
- › erbij evt kunsttraan

- › tijdelijk low-dose steroïden in combi met antibiotica
- › oraal doxycycline/tetracycline

Droge ogen

Keratoconjunctivitis sicca

Klachten:

- › “droge ogen”, zandkorrelgevoel, irritatie, schuren, tranen
- › soms druk achter/boven het oog
- › wisselende visus
- › “bewust van de ogen”
- › soms fotofobie

Locatie roodheid:

- › Diffuus?
- › Interpalpebraal?
- › Inferior?

Keratoconjunctivitis sicca

Oorzaak

Te weinig aanmaak

Te veel verdamping

Onregelmatig oogoppervlak

Limbale stamcelinsufficiëntie

Vitamine A deficiëntie

Soms door medicatie, vaker bij ouderen, hormonaal?

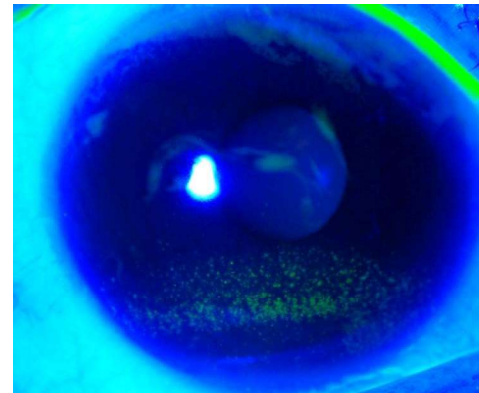
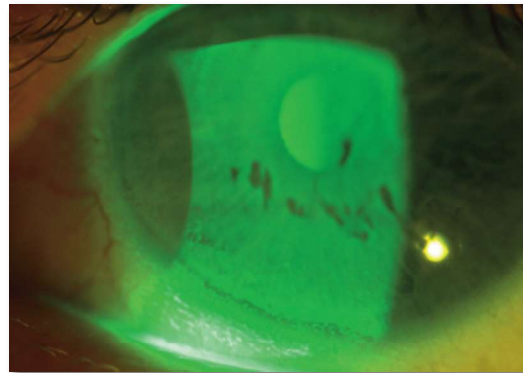
Keratoconjunctivitis sicca

Overige afwijkingen:

- › BUT: Tear Break up Time < 10 seconden
- › Cornea punctata



Schirmertest



Toegenomen verdamping

Vergroot oogoppervlak > exposure keratitis

Facialisparese, Graves' orbitopathie, ectropion, hoge myopie



Onvoldoende knipperen

Onvolledige lidsluiting, ingespannen computer/lees werk

Verminderde productie

Aandoening van de traanklier (ontstekingsreacties, gezwel of na bestraling)

Autoimmuun: Sjogren

Hormonale veranderingen

Medicatie

Antihistaminica

Betablokkers

Psychofarmaca

Etc etc

Stevens Johnson syndroom

Graft vs. Host Disease

Keratoconjunctivitis sicca

Doorsturen?

› Afhankelijk van ernst/klachten

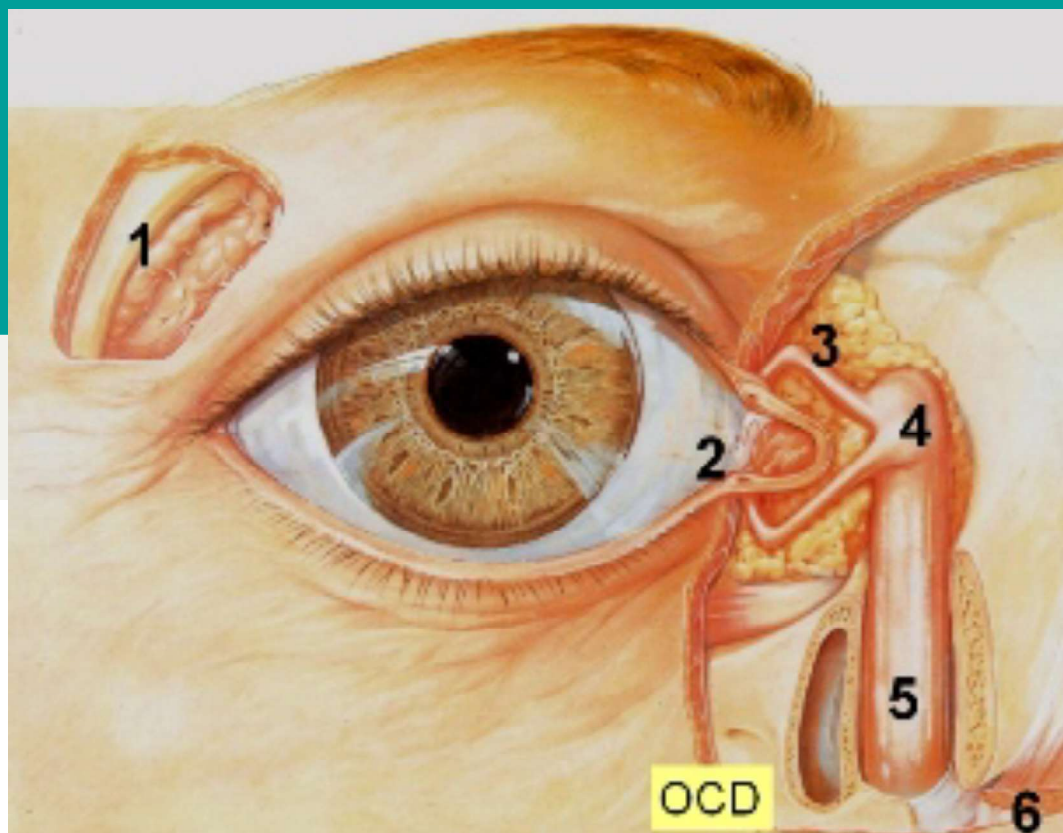
Behandeling:

- › Uitleg: chroniciteit en omgevingsfactoren
- › Lubricantia (druppel < gel < zalf)
- › Luchtvochtigheid omhoog
- › Kappenbril
- › Punctumplugs / cauterisatie
- › Ciclosporine, serumdruppels
- › Tarsorrafie

Traanogen

Epiphora

Traanwegstelsel



Tranende ogen

Oorzaken

Teveel aanmaak

of

Te snelle verdamping

of

Te weinig afvoer

Aanmaak van tranen

Traanklier

- › Hogere productie bij emotie en irritatie (wind/rook)
- › Niet spontaan meer productie, altijd als gevolg van stimulans



Te hoge traanproductie

Pseudotranen

Reflextranen door irritatie:

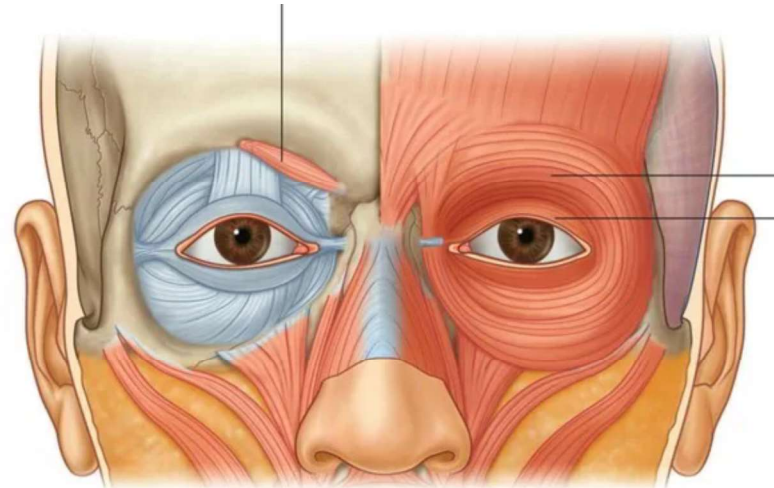
- › Vuiltje in het oog
- › Naar binnengedraaid onderooglid (entropion)
- › Instabiele traanfilm
- › Conjunctivitis, allergie

Emotionele tranen

Afvoer van tranen

De oogleden pompen het traanvocht naar de traanpuncta in het boven en onder ooglid
>90% via *canaliculus inferior*

10-20% door verdamping



Functioniestoornis traanpomp

Orbicularis zwakte

Een te slap ooglid (ectropion)

Afwijkingen van de huid van het ooglid

Facialisparese



Afwijkingen traan-afvoersysteem

Vernauwing of verstopping

Lokatie

Traanpunctum

Canaliculus

Ductus nasolacrimalis

Oorzaak

Congenitaal

Trauma

Chronische ontsteking

Zonder duidelijke oorzaak

Aanvullend onderzoek

ANEL doorgankelijkheids test: met stompe naald water spuiten in traankanaal. Moet in de neus komen.

Relatieve/absolute stenose

Distaal/proximaal

Röntgenonderzoek met contrastvloeistof



Behandeling

Afhankelijk van de oorzaak

- Bron van irritatie wegnemen
- Droge ogen behandelen

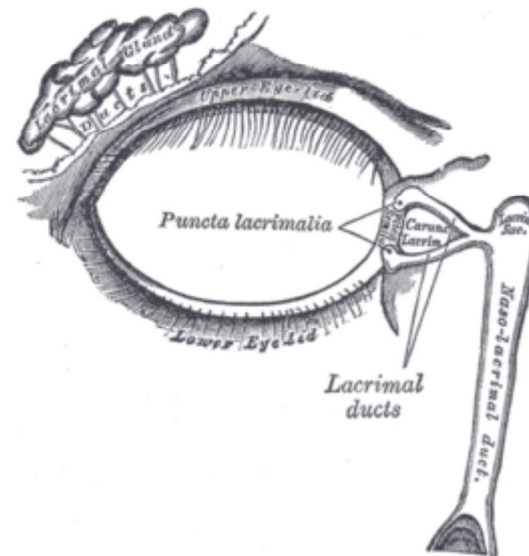
- Verwijden van de traanpunt
- Correctie van een afstaand traanpunt/ooglidoperatie
- Sondage traanwegen
- Dacryocystorhinostomie (DCR)

- Traanwegprothese

Behandeling congenitale traanwegstenose

leeftijd < 1 jaar: afwachten, traanzakmassage
90% verdwijnt spontaan

Bij aanhoudend traanoog en >1 jaar:
sondage met tijdelijke siliconenslang



Allergische conjunctivitis



Allergische conjunctivitis

- › Jeuk !!!
- › (waterige) afscheiding
- › Meestal bilateraal
- › Hooikoorts

Locatie roodheid:

- › Diffuus bulbair
- › Papillaire reactie palpebrale zijde conjunctiva

Overige afwijkingen:

- › Chemosis

Allergische conjunctivitis

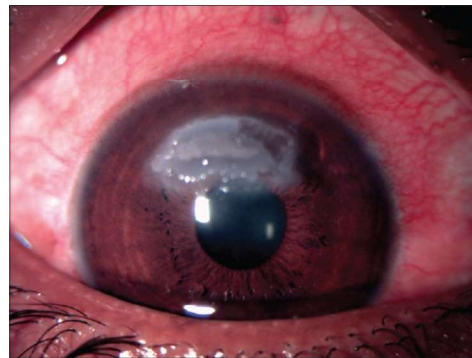
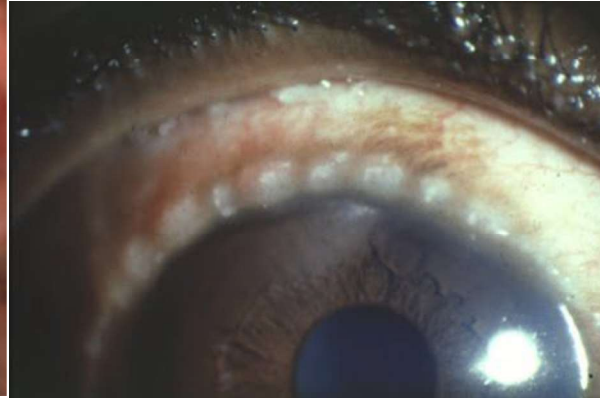
Doorsturen?

- › Afhankelijk van ernst
- › Geen spoed

Behandeling:

- › Lubricantia
- › Antihistaminica (druppels / oraal):
 - › Neusspray
 - antihistaminicum en/of combi met steroid?
- › Tijdelijk steroïden, of moet dit alleen in 2^e lijn?

LET OP Perioculaire huid: vet houden, indifferente zalf



Vernale/atopische conjunctivitis

Klachten:

- › Jeuk!!
- › Muceuze/dikke afscheiding
- › Jongens
- › Vroege puberteit
- › Atopie (eczeem, asthma)

Verwijzen 2^e lijn, bespreek desensibilisatie



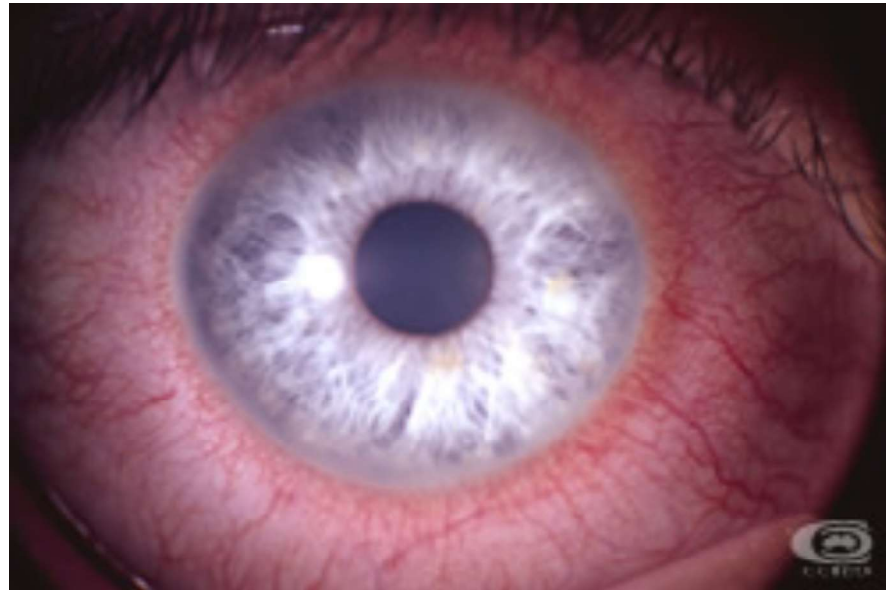
Contactlens overwear

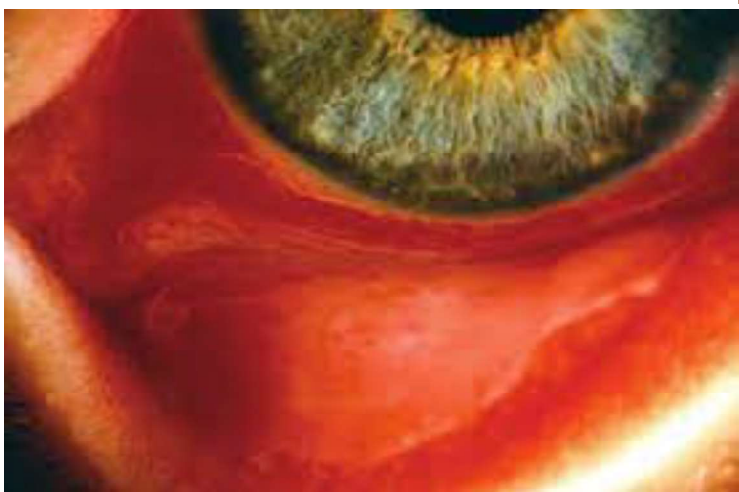
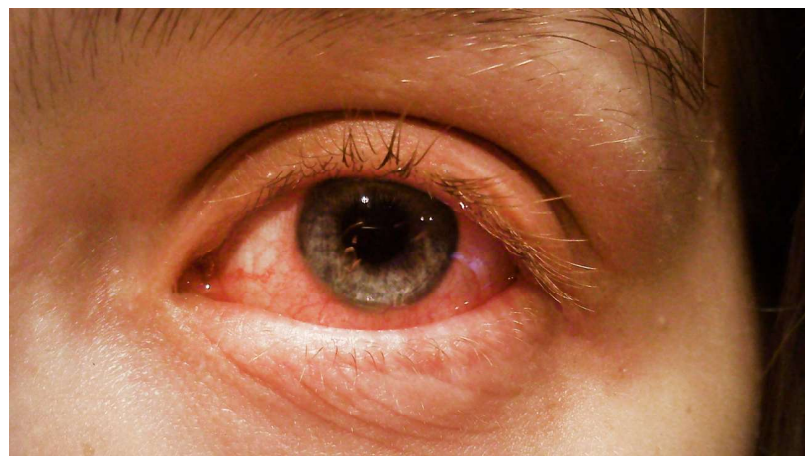
Anamnese!!

Vaak met lenzen in geslapen

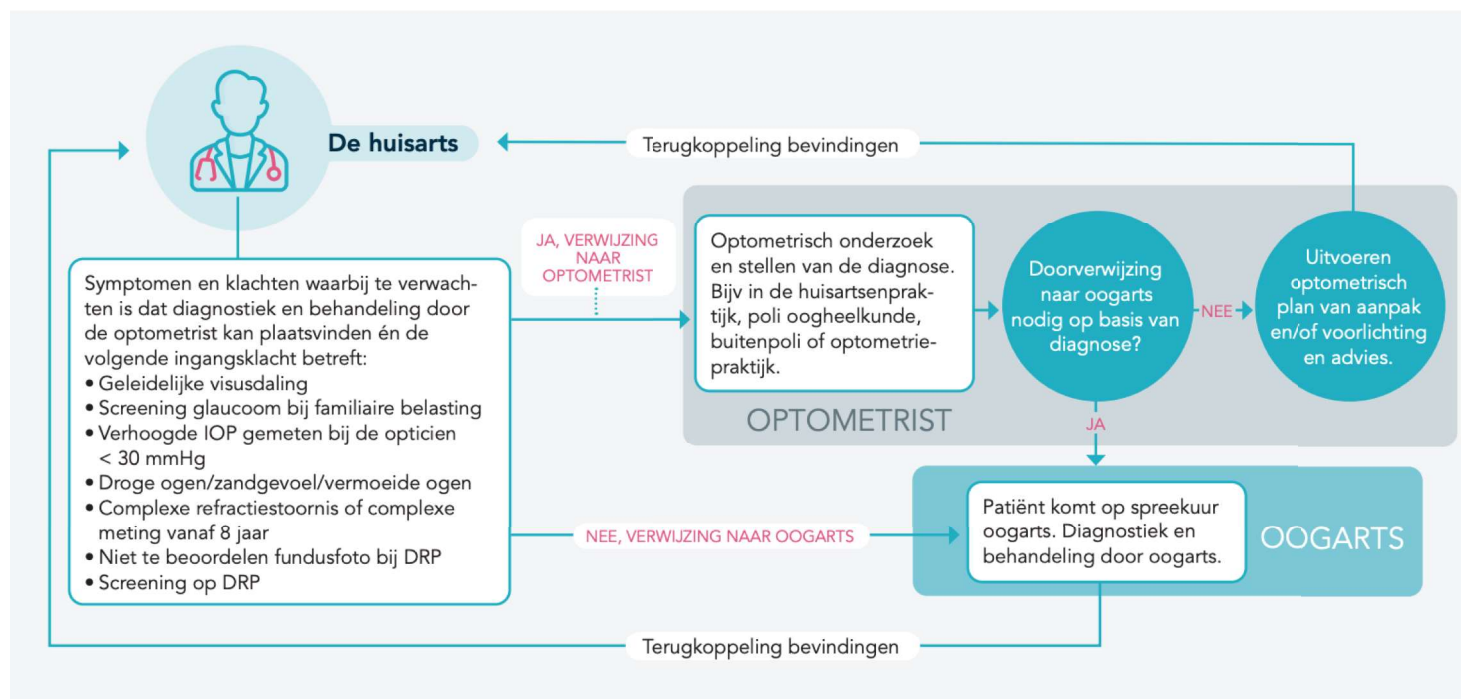
Contactlenzen uit
Vaak zeker 2 weken

Lubricantia





Verwijzing optometrist of oogarts?



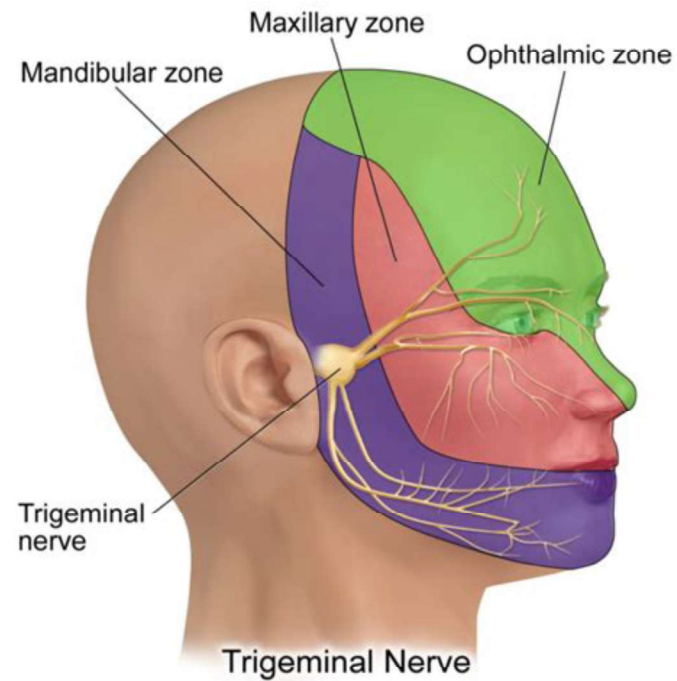
Gordelroos

VZV

- Incidentie 11,2 per 1000 bij personen > 65 jaar
- 10-20% gelaat
- Altijd orale antivirale middelen indien in het gelaat ongeacht leeftijd of ernst van de symptomen
- Verwijzen indien herpes zoster ophthalmicus met een rood oog of teken van Hutchinson
 - dezelfde dag bij alarmsymptomen:
 - pijn in het oog, daling/verandering gezichtsvermogen, lichtschuwheid)
 - anders binnen 1 week na het ontstaan van de uitslag



VZV- herpes zoster ophthalmicus



verzorgingsgebied nervus ophthalmicus

- 1^e tak nervus trigeminus(nV1)
- -50-60% betrokkenheid oog
- nervus nasociliaris > teken van Hutchinson

VZV

Postherpetische neuralgie 5-30%

Risicofactoren:

prodromale pijn

ernstige acute pijn

uitgebreide huiduitslag

gevorderde leeftijd

betrokkenheid van de nervus ophthalmicus

Behandeling

Aciclovir of valaciclovir:

waarschijnlijk geen verschil in effectiviteit, wel in gebruiksgemak en interacties.

Start < 72 uur na de eerste verschijnselen of zolang er nog nieuwe blaasjes ontstaan:

- › Aciclovir 5 dd 800 mg (met tussenpozen van 4 uur, waarbij de nachtdosis vervalt) gedurende 7 dagen.
- › Valaciclovir 3 dd 1000 mg gedurende 7 dagen.

- › Indien keratitis of keratouveitis vaak langer systemische therapie

Vaccinatie

Voorkomen van postherpetische pijn!

genezing gordelroos meestal restloos

1e keuze Shingrix , Zostavax (en Provavirax)

Bij 60 jarigen risicoverlaging op het krijgen van gordelroos van 3,4% naar 0,2%

Risicoverlaging op postherpetische neuralgie (alle lft) van 0,4% naar 0,04% gedurende 4 jaar

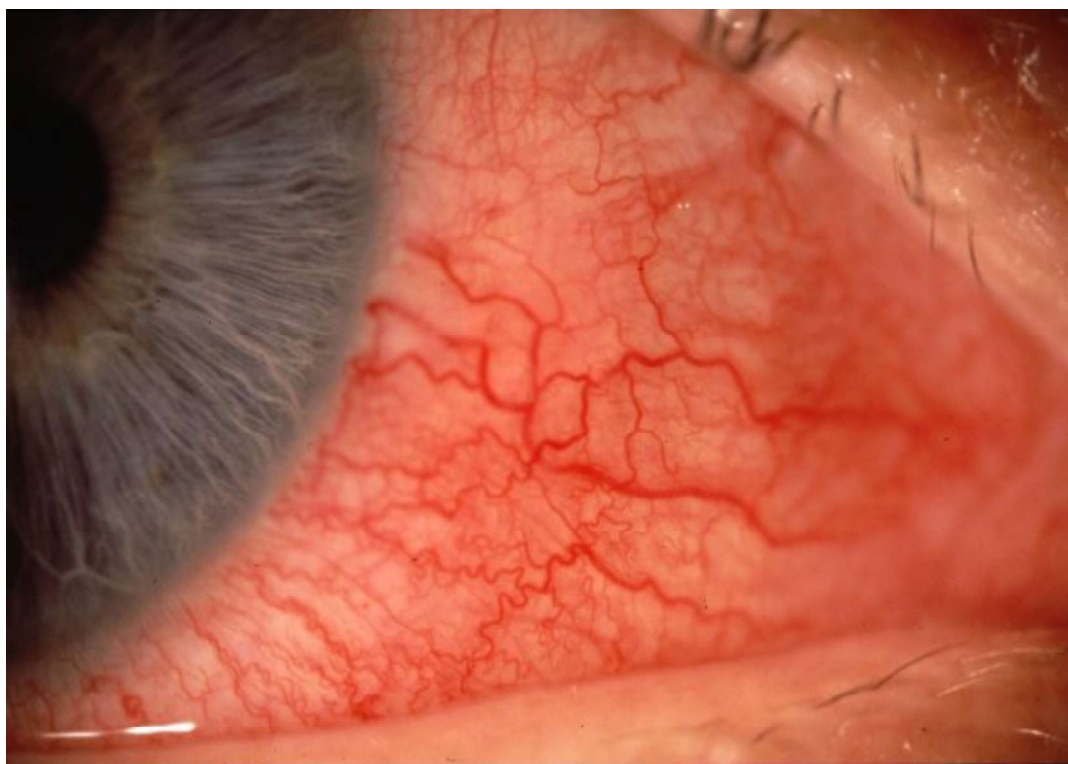
Number needed to vaccinate is 278 om 1 postherpetische neuralgie te voorkomen

Soms milde kortdurende bijwerkingen

2 vaccinaties noodzakelijk, tussentijd van 2 maanden.

circa 350 euro (alleen vergoed voor bepaalde risicogroepen)

Rode Oog



Alarmsymptomen

pijn, visusverandering, lichtschuwheid, misselijkheid of braken

Uitvragen: chemisch letsel, trauma, operatie, laser

Denk ook aan SOA

Conjunctivitis neonatorum

Anamnese vervolg

Uni- / bilateraal

Acuut/chronisch

Trauma

Afscheiding (helder, purulent)

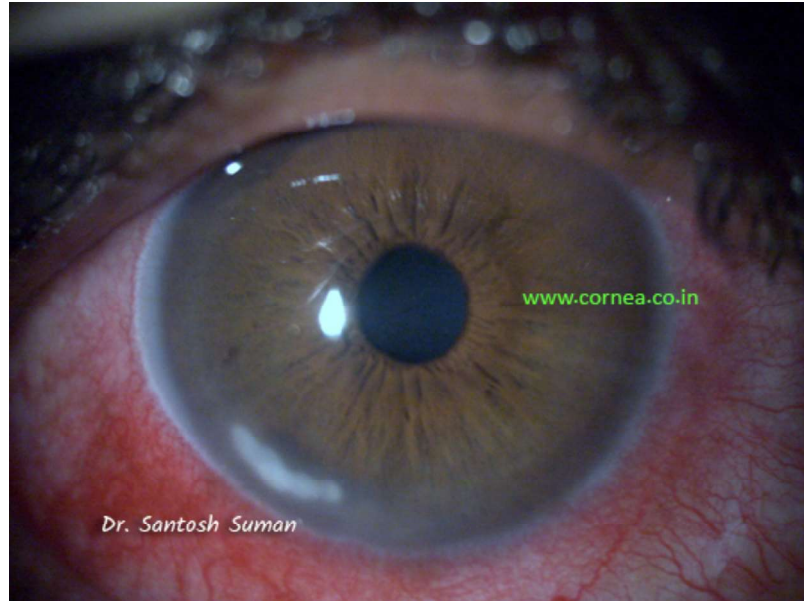
Aard vd klachten

Andere personen aangedaan

Eerdere episodes

Oogoperaties in voorgeschiedenis?

Contactlensgebruik



www.cornea.co.in

Dr. Santosh Suman

Rand infiltraat = keratitis marginalis

= immunoreactie op chronische staphylococce infectie (blefaritis)

Klachten:

- › Irritatie
- › Gevoelig

Roodheid:

- › Naast het infiltraat

Overige afwijkingen:

- › Infiltraat nabij limbus, vaak lang gerek
- › Kan aankleuren

Rand infiltraat =keratitis marginalis

Doorsturen?

› Ja

Behandeling:

› Steroid + antibiotica

› Ooglidhygiene



Rood oog - preseptale cellulitis

Preseptale cellulitis

Cellulitis voor het orbitale septum met zwelling van het ooglid en huid periorbitaal. Voornamelijk kinderen

Inspectie / Symptomen

- Eenzijdige zwelling, roodheid, warm en gevoelig ooglid, zonder exophthalmus
- Koorts en algehele malaise
- Geen oogklachten of afwijkingen (conjunctiva blank!)

Oorzaken

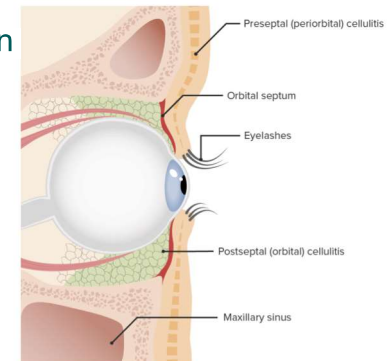
- Bacterieel (S. Aureus, S. Epidermidis, Streptococ, Anaeroben)
- Lokaal trauma ooglidrand (insectenbeet, wond)
- Verspreiding lokale ontstekingshaard rondom oogleden

Behandeling

- Warme kompressen
- Orale antibiotica (goede respons op orale antibiotica, zelden complicaties)

Doorverwijzen oogarts

Onvoldoende respons op antibiotica of bij pijn, visusklachten, oogbewegingsstoornissen en exophthalmus.





Rood oog - orbitale cellulitis



Orbitale cellulitis (postseptaal)

- Ernstige cellulitis in dieper gelegen weefsels in oogkas, achter orbitale septum
- Minder frequent dan preseptale cellulitis, wel ernstiger. Voornamelijk kinderen en jongvolwassenen

Inspectie / Symptomen

- Plotselinge éézijdige zwelling en roodheid ooglid, omliggende weefsels en slijmvlies
- Pijn in rust en met oogbewegingen
- Exoftalmie (uitpuilend oog)
- Koorts en algehele malaise
- Wazig / verminderd zicht en dubbelbeelden
- Abnormale pupilreactie

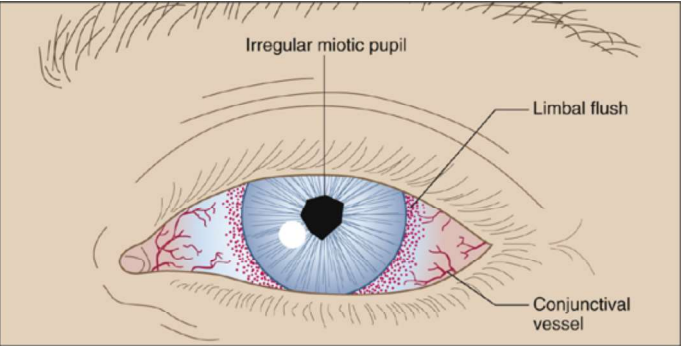
Oorzaak

- Bacteriële infectie meestal ontstekingshaard in omgeving, zoals neusbijholte-ontsteking (75-90%) of dentogeen focus.
- Uitbreiding preseptale cellulitis naar achter toe richting oogkas
- Trauma ooglidhuid met uitbreiding naar achteren of infectie oogkas na trauma
- Infectie na oogoperaties

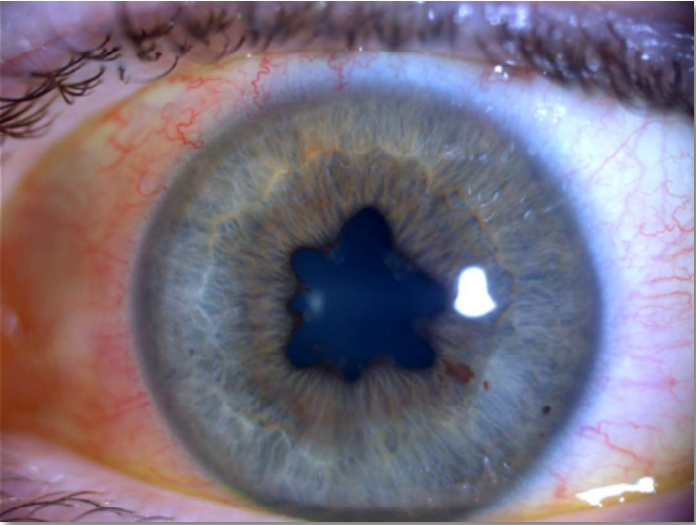
Directe verwijzing oogarts!

- Ziekenhuisopname
- Lab en beeldvorming
- IV antibiotica
- Evt. chirurgisch ingrijpen (bijv. drainage abces)





A



Uveitis anterior

Doorsturen?

- › Ja korte termijn/semi-spoed

Behandeling:

- › Topicaal steroïden, cycloplegie
- › 2^e maal? → screening

Voorste oogkamer prikkeling (cellen)



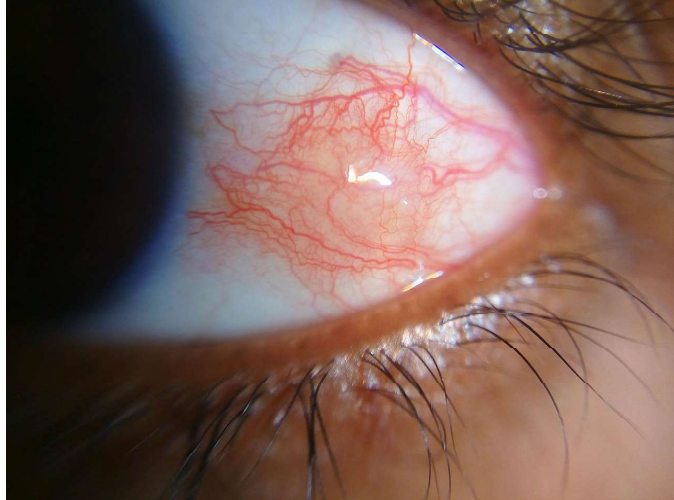
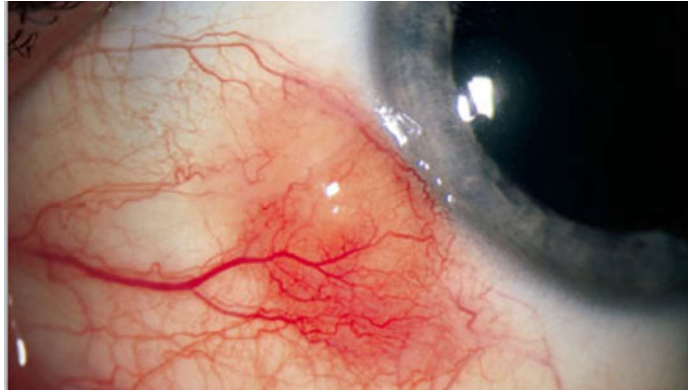
Uveitis anterior

Auto-immuun:

- › HLA-B27
- › Behcet
- › Rheumatoïde arthritis
- › Sarcoidose
- › Inflammatoire darmziekten

Infectieus:

- › Lues
- › TB
- › Herpes



Episcleritis

Meestal jong volwassenen

Klachten:

- › Gevoelig, irritatie
- › Episodes:
 - Self limiting
 - Paar dagen – paar weken
- › Geen systemische voorgeschiedenis / klachten

Locatie roodheid:

- › Lokaal of diffuus
- › Oppervlakkig → fenylefrine

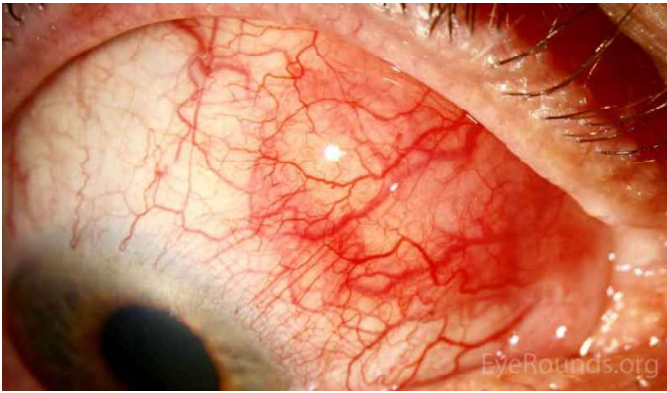
Episcleritis

Doorsturen?

- › Ja

Behandeling:

- › Lubricantia helpen soms
- › Low-dose topicale steroïden
- › Soms orale NSAID



Scleritis

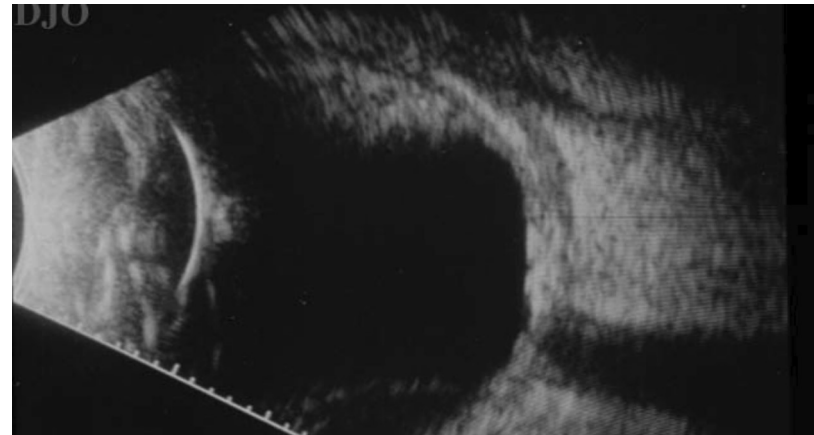
Klachten:

- › Veel pijn → “diep”, “borend”
- › Systemische voorgeschiedenis / klachten:
 - Rheumatoïde artritis
 - GPA (Wegener)
 - SLE
 - Polyarteritis nodosa

Locatie roodheid:

- › Paars
- › Lokaal (nodulair) / diffuus / necrotiserend
- › Diep → fenyl

Echo → verdikte sclera



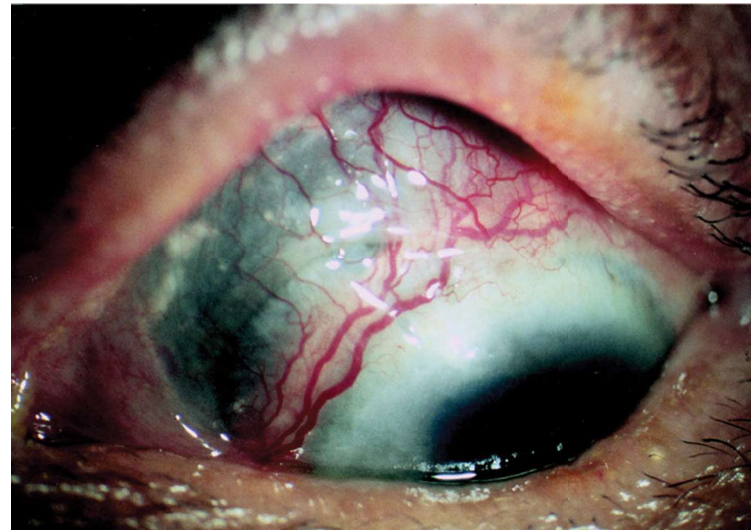
Scleritis

Niet alleen roodheid

Soms ook zwart → necrose → choroidea schemert door

Vaker scleromalacie

thv aanhechting extraoculaire spieren



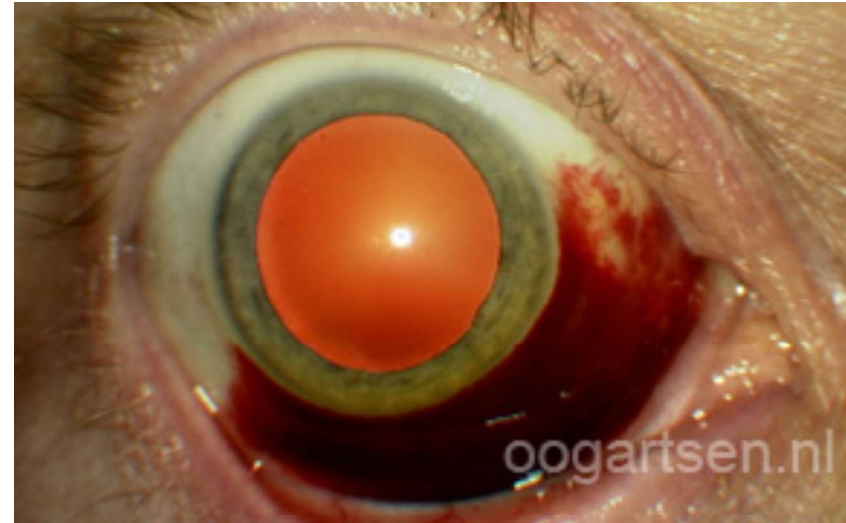
Scleritis

Doorsturen?

- › Ja korte termijn/spoed

Behandeling:

- › Work-up internist/immunologie/reumatologie
- › Systemisch → NSAID / prednison / overige immuunsuppressie



Subconjunctivale bloeding

Klachten:

- › Bij wakker worden / trauma
- › Irritatie

Roodheid:

- › Fel rood ("lak")
- › Lokaal / gehele conjunctiva

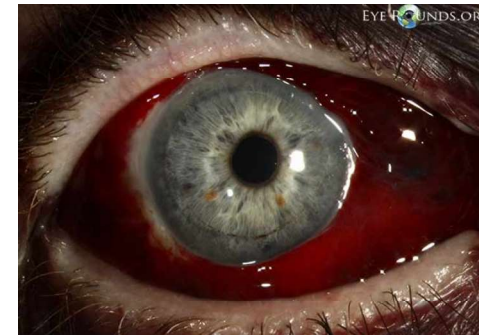
Subconjunctivale bloeding

Doorsturen?

- › Klein/spontaan → in principe niet
- › na trauma → ander traumatisch letsel bulbus uitsluiten

Behandeling:

- › Lubricantia



Stomp trauma

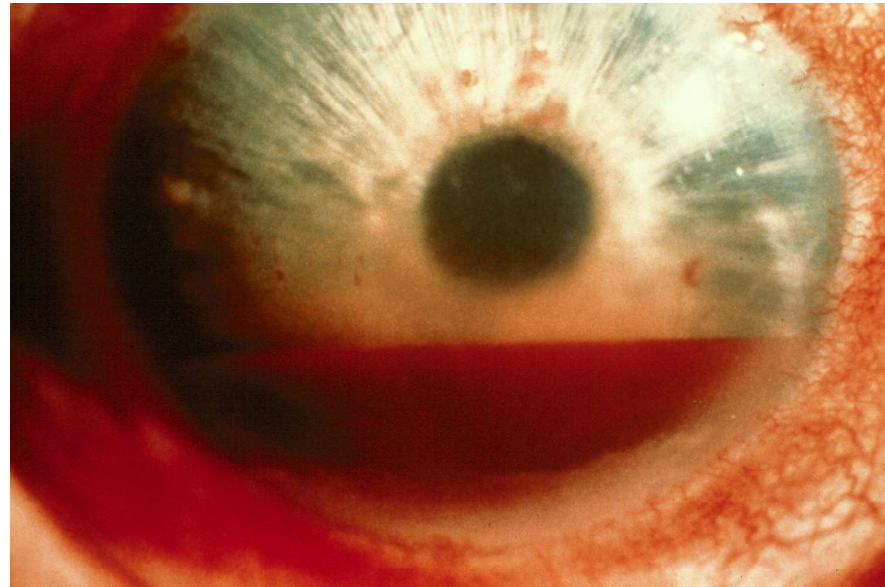
Pijn, wazig zien

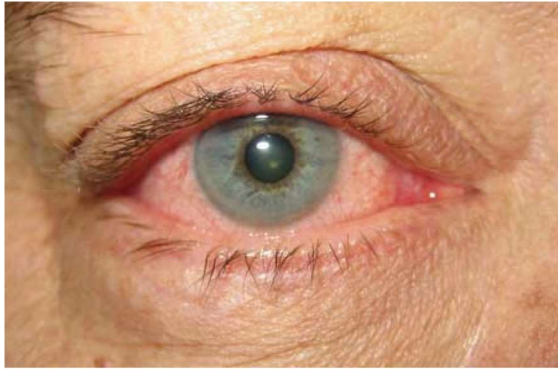
Doorsturen?

Ja

Behandeling:

Vaak steroïden en drukverlagers





Virale conjunctivitis (adeno)

Klachten:

- › Tranen
- › Afscheiding: waterig / mucus
- › Irritatie
- › Dichtgeplakt oog in de ochtend
- › Verkoudheid, mensen in omgeving

Locatie roodheid:

- › Diffuus
- › Uni- of bilateraal
- › Folliculaire reactie conjunctiva



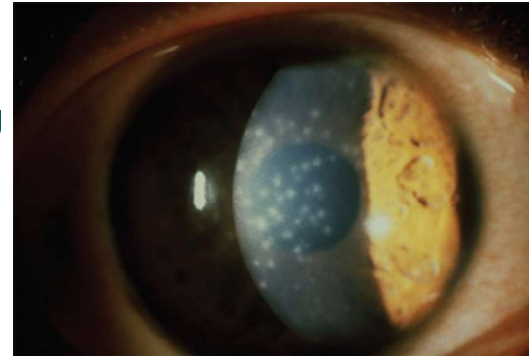
Virale conjunctivitis (adeno)

Cornea:

- › Subepitheliale infiltraten → pijn/fotofobie/visusdaling

Overige afwijkingen:

- › Lymfeklieren pre-auriculair
- › Zwelling en roodheid oogleden
- › Pseudomembranen



Virale conjunctivitis (adeno)

Doorsturen?

- › Afhankelijk van ernst (subepitheliale infiltraten?)

Behandeling:

- › Handhygiene!
- › Lubricantia
- › Povidon Jodium?

Green Deal Zorg

Green Deal

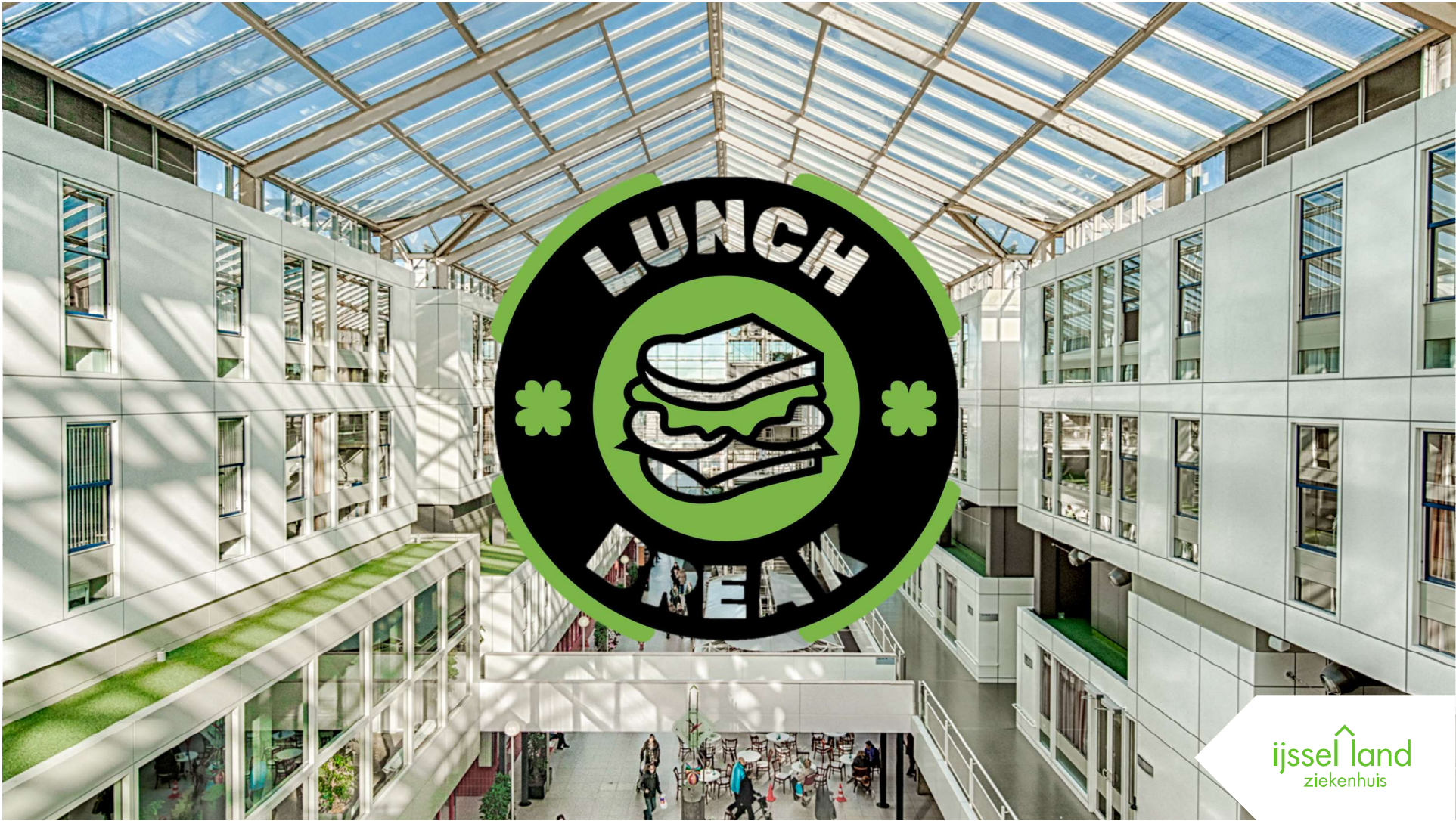
thema's



De derde Green Deal Duurzame Zorg neemt de stap van stimuleren naar concreet werken aan duidelijke doelen en resultaten voor duurzame zorg.

De vijf thema's in de Green Deal Samen werken aan duurzame zorg zijn:

- Gezondheidsbevordering
- Kennis & bewustwording
- CO₂-reductie
- Circulair
- Medicijnen



ijssel^{land}
ziekenhuis