



Droge ogen

Deze folder geeft in het kort aan, wat er aan de hand kan zijn wanneer u last heeft van droge ogen.

Welke klachten kunt u hebben bij droge ogen?

Onvoldoende traanaanmaak of een te snel verdampende traanfilm (zie hieronder) leidt tot uitdroging van het oogoppervlak. Hierdoor kunnen ogen gaan branden en steken, slijm gaan afscheiden en soms rood worden. Het zicht kan hierbij wisselend wazig zijn.

Op sommige momenten leidt uitdroging zelfs weer tot een teveel aan tranen, die in een reflex op de uitdroging worden geproduceerd. Deze reflextranen zijn echter meestal niet van een goede samenstelling. Hierdoor blijft de kringloop van een uitdrogend oppervlak, klachten van branden en opnieuw reflextranen die weer te snel opdrogen doorgaan.

Wat is de traanfilm?

Traanvocht heeft als belangrijkste functie het oogoppervlak vochtig te houden. Bij elke knipperbeweging van de oogleden wordt het traanvocht in een dun laagje gelijkmatig verdeeld over het oog. Dit dunne laagje vocht heet de 'traanfilm'. Het dient om het oogoppervlak nat en daarmee glad en regelmatig te houden.

De traanfilm beschermt het oog tegen de buitenlucht en tegen allerlei invloeden van buitenaf, zoals bacteriën.



Een goede traanfilm is verder van groot belang voor het vormen van een scherp beeld op het netvlies. Bij een instabiele of zelfs slechte traanfilm kan het zicht wazig worden. Extra knipperen kan soms die wazigheid weer tijdelijk iets verbeteren. Bij een instabiele of slechte traanfilm wordt een goede brilsterkte-meting vaak ook een stuk moeilijker, met vaak wisselende metingen. (Zie ook de folder Refractieafwijkingen).

Deze traanfilm is samengesteld uit drie bestanddelen:

- olieachtige laag
- waterige laag
- slijmachtige laag

Het olieachtige laagje van de traanfilm wordt geproduceerd door kleine talgkliertjes in de oogleden, de kliertjes van Meibom. Dit laagje voorkomt te snelle verdamping van het traanvocht. Het waterige middelste laagje wordt geproduceerd door de traanklier die ligt in de oogkas boven de buitenste ooghoek. Dit waterige laagje wast het oog schoon van vuil en stof. De slijmachtige binnenste laag van de traanfilm komt uit kleine kliertjes in het bindvlies van het oog en moet ervoor zorgen dat de waterige laag zich gelijkmatig over het oog verdeelt en zich er goed aan vasthecht.



Wat zijn de oorzaken van droge ogen?

In het algemeen onderscheiden we dus droge ogen ten gevolge van een te lage traan(water)productie en droge ogen door te snelle verdamping van de traanfilm. Mengvormen van deze beide hoofdoorzaken komen zeer vaak voor.

Verschillende factoren kunnen hieraan ten grondslag liggen:

- (Hogere) leeftijd: naarmate men ouder wordt heeft men vaak meer last van droge ogen, door zowel minder traanproductie als door snellere verdamping- Meibomklierdysfunctie (zie ook folder Blefaritis) leidt tot snellere verdamping van de traanfilm door een onvoldoende kwaliteit van de olieachtige laag.
- Allergie beïnvloedt vooral de Meibomklieren en dus de kwaliteit van de tranen.
- Algemeen lichamelijke situaties of aandoeningen, zoals hormonale afwijkingen (o.a. schildklierziekten en diabetes mellitus) of veranderingen (zwangerschap, overgang (menopouse), ook deze factoren beïnvloeden vooral de Meibomklieren en de verdamping.
- Aandoeningen van de traanklier. De bekendste is de ziekte van Sjögren; droge ogen komt ook vaak voor bij Rheumatoïde arthritis en enkele andere auto-immuun aandoeningen (bijv. SLE).
- Geneesmiddelen
- Afwijkingen en ziektes van de oogleden of het bindvlies.
- Beschadigingen van de gevoelszenuw van het oog (bijv. na infecties zoals Herpes of gordelroos) en na operaties aan die zenuw kan verminderde (reflex-)traanproductie veroorzaken.



- Te sterke traanfilm-verdamping kan voorkomen bij niet goed knippen van de oogleden waardoor de tranen niet goed of vaak genoeg over het oppervlak verspreid worden (bijv. bij de ziekte van Parkinson) en bij het niet goed sluiten van een oog (bijv. bij een aangezichtsverlamming).

Diagnostiek

Een oogarts kan in veel gevallen de oorzaak opsporen. Een aantal testen kunnen hierbij nodig zijn:

1. Schirmertest: het meten van de hoeveelheid tranen die door de traanklier wordt aangemaakt. Dit gebeurt door een strookje filterpapier in de ogen te plaatsen, waarna er na 5 minuten gekeken wordt hoever de tranen in het papierstrookje gelopen zijn.
2. Fluoresceïne en/of Lissamine kleuring: er wordt een strookje met oranje-gele of groene kleurstof tegen het oog gelegd. De mate van aankleuring van delen van het oogoppervlak met deze kleurstoffen geeft de mate van beschadiging cellen door uitdroging aan.
3. Test voor de kwaliteit van de traanfilm. Hierbij wordt er met fluoresceïne gekeken naar de mate van verdamping van de traanfilm.
4. De uitdrukbaarheid van de Meibomklieren. De oogarts duwt hierbij met vingers of een wattenstok op de oogleden om te zien of, en zo ja hoeveel, en in wat voor een soort, er talg uit de talgklieren is te drukken. Dit geeft de mate van verstopping van de Meibomklieren aan.

Verder kunt u naar een andere specialist, zoals internist of reumatoloog, doorverwezen worden voor



nader onderzoek naar een mogelijke onderliggende oorzaak.

Behandeling

Behandeling is meestal niet eenvoudig, omdat het lang niet altijd lukt de oorzaak van de droge ogen weg te nemen.

Waar dat wel mogelijk is, wordt geprobeerd de oorzaak te behandelen. Als bijvoorbeeld het probleem wordt veroorzaakt door een ontsteking van de oogleden dan wordt deze natuurlijk behandeld.

Kan de oorzaak niet behandeld worden, bijvoorbeeld als de traanklier niet goed meer werkt, of zelfs door een ziekte onherstelbaar beschadigd is? Dan is het doel van de behandeling, om te proberen de irritatie door uitdroging zoveel mogelijk te verminderen. De nadruk van de behandeling verschuift dan van het wegnemen van de oorzaak naar het zoveel mogelijk hanteerbaar krijgen van de klachten door droge ogen.

Om bij een slechtere traanfilm het oog weer vochtiger te krijgen, wordt er heel vaak gestart met kunstmatig traanvocht, in de vorm van "kunsttranen" (oogdruppels) of ooggel. Hiervan zijn er zeer veel soorten te verkrijgen. Vaak is het een tijd zoeken naar een product dat het beste bevalt.

Als kunstmatig traanvocht alleen niet voldoende is, kan ook geprobeerd worden de aanwezige tranen (eigen en/ of kunsttranen) zolang mogelijk vast te houden op het oppervlak door de afvoer en verdamping van de traanfilm tegen te gaan.

Men kan bijvoorbeeld een speciale afschermende bril (kappenbril) dragen om de verdamping tegen te gaan.



Ook worden soms de traanafvoerkanaltjes (tijdelijk) afgesloten bijv. met "punctumpluggen".

Bij ernstiger gevallen kan het soms noodzakelijk zijn om zwaardere medicijnen in de vorm van oogdruppels of zelfs tabletten in te zetten, en de traanafvoerkanaltjes permanent dicht te maken.

Wat kunt u zelf doen?

Als u heeft gemerkt dat u onder bepaalde omstandigheden méér klachten heeft, probeer dan deze omstandigheden te veranderen of te verminderen. U kunt voorkomen dat het traanvocht te snel verdampt door de luchtvochtigheid in huis te verbeteren. Dit kunt u doen met behulp van waterbakken aan de verwarming of door de aanschaf van een luchtbevochtiger.

Buiten kan een speciale (fiets)bril die aan de zijkanten is afgesloten er voor zorgen dat de ogen door de wind niet te veel uitdrogen.

Vermijd zaken die extra droogte of irritatie geven, zoals een föhn, een ventilator, airconditioning of rook. Het dragen van contactlenzen kan bij droge ogen soms grote problemen geven. Vaker op een bril overschakelen kan klachten verminderen.

Als de kwaliteit van de traanfilm niet goed is doordat de klieren in de ooglidrand niet goed werken, kunt u warme kompressen gebruiken en het masseren van de ooglidranden, zie ook de folder blefaritis/ Meibomklier dysfunctie.



Regelmatig oogdruppels gebruiken volgens de aanwijzingen van de oogarts en de ogen regelmatig laten controleren door de oogarts in ernstiger gevallen kan complicaties voorkomen.

Vragen?

Heeft u vragen? Dan kunt u deze het beste stellen aan uw eigen oogarts. Neem hiervoor contact op met Gelre Oogcentrum Apeldoorn of Zutphen.

Bereikbaarheid Gelre Oogcentrum:

Telefoon nummer: 088-1053352

Maandag t/m vrijdag van 8.30 tot 16.30

© Deze folder is tot stand gekomen onder redactie van de commissie Patiëntenvoorlichting van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) – 2013 (www.oogheelkunde.org)

Patiënteninformatie wordt met de grootste zorg samengesteld. Het betreft algemene informatie.

U kunt aan deze uitgave geen rechten ontlenen.

© Gelre ziekenhuizen
www.gelreziekenhuizen.nl