

Droge-ogensyndroom (na cataractchirurgie)

15 december 2023

© Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg

Welk van de onderstaande middelen verhoogt het risico op hoornvliesbeschadiging?

- a. Doxycycline
- b. NSAID's
- c. Koolzuuranhydrase(-II)-remmers
- d. Calcineurineremmers

Het droge-ogensyndroom ('dry eye disease' - DED) is een zeer vaak voorkomende ziekte van het oogoppervlak waarvan de prevalentie toeneemt met de leeftijd en die 5% tot 30% van de volwassenen ouder dan 50 jaar treft. Verschillende mechanismen, waaronder traanfilminstabiliteit en -verdamping, epitheliale schade en apoptose, verlies van mucusproducerende slijmbekercellen, inflammatoire cytokines en omgevingsfactoren, kunnen interageren en een vicieuze cirkel veroorzaken.

Cataractchirurgie kan DED verergeren. Het belang van deze aandoening wordt vaak onderschat en over het hoofd gezien tijdens de preoperatieve beoordeling. Studies rapporteren een DED-prevalentie van 50% tot 60% bij patiënten die cataractchirurgie ondergaan, van wie tot 50% preoperatief asymptomatisch is. Een piek in de beschadiging van het hoornvliesoppervlak wordt gemeld vanaf een week tot een maand na de operatie en soms blijven de symptomen en de tekenen langer aanhouden.

Verschillende per- en postoperatieve factoren worden verondersteld een rol te spelen bij het verergeren of veroorzaken van DED en hoornvliesbeschadiging na cataractchirurgie. Sommige zijn weinig tot niet beïnvloedbaar, waaronder de blootstelling aan het licht van de operatiemicroscoop, het peroperatieve gebruik van een povidonjoodoplossing en corneale zenuwbeschadiging door incisies. Men kan wel het te weinig peroperatief bevochtigen van de cornea, het ontstaan van een postoperatieve ontsteking en het gebruik van postoperatieve geconserveerde topische medicatie minimaliseren.

De eerstelijnsbehandeling bij hoornvliesbeschadiging is het juiste gebruik van bevochtigende, antibiotische en ontstekingsremmende middelen, bij voorkeur zonder bewaarmiddelen. Bewaarmiddelvrije kunsttranen 4 keer per dag en ooglidhygiëne met reiniging, droge warmte en massage volstaan voor milde DED en meiboomklierdisfunctie. Bij een toenemende ernst van DED kan men onder andere de druppelfrequentie opdrijven, zalven toevoegen en topisch anti-inflammatoir werken.

Autologe serumdruppels kunnen gebruikt worden om epithelialisatie en stromale regeneratie te bevorderen. Daarnaast hebben ook therapeutische verbandlenzen een meerwaarde in de preventie van hoornvliesverdunding en -perforatie. Ten slotte, wanneer een medische behandeling ontoereikend is en hoornvliesperforatie dreigt, kan men chirurgisch ingrijpen door middel van de transplantatie van een conjunctivaflap, lijmen van het hoornvlies, een amnionmembraantransplantatie of een 'tectonische' corneatransplantatie.



Meer weten over dit onderwerp?

Bekijk dan de oorspronkelijke bijdrage in TvGG:

[Hoornvliesbeschadiging na cataractchirurgie: belang van het droge-ogensyndroom en topische NSAID's en oppuntstelling van de behandeling](#)

Auteur(s): A. POTVIN, D. ROELS

DOI: 10.47671/TVG.77.21.139

Deze publicatie bevat illustraties, foto's, afbeeldingen, lay-out van documenten, grafische ontwerpen, tekst, lettertypen en andere informatie (hierna "Inhoud" genoemd). Deze publicatie en alle Inhoud zijn het auteursrechtelijk eigendom van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw. Alle rechten op deze Inhoud zijn wereldwijd voorbehouden. Het is strikt verboden de Inhoud of een deel daarvan te behouden, kopiëren, distribueren, publiceren, of gebruiken zonder voorafgaande en uitdrukkelijke toestemming van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw.