

ANGST VOOR CORNEALE BESCHADIGINGEN

Mirjam van Tilborg, BOptom, MSc, FAAO



In deze column komt het complexe en verwarrende probleem van het droge oog aan bod – iets wat we dagelijks in de praktijk tegenkomen. Onderzoekstechnieken, de relatie met contactlenzen en de mogelijke oplossingen zullen worden behandeld.

Juist bij cliënten met droge ogen kom je relatief veel verschillende vormen van corneale beschadiging tegen. Dit kan heel specifiek inferior zitten, in de vorm van een halve maan bij de dragers van zachte lenzen, maar het kunnen ook duidelijke, over de gehele cornea verspreide micropunctata zijn die aankleuren met fluoresceïne. Beschadigde cellen kunnen ook samenvloeien tot grotere gebieden die aankleuren.

Mij wordt vaak de vraag gesteld wanneer men moet overgaan tot het doorsturen van de cliënt met de beschadigde cornea's voor therapeutisch handelen. Wanneer is het gebruik van een antibioticum noodzakelijk, en wanneer hebben we te maken met een recidiverende erosie of epitheliaal genezingsproblemen? Als eerste wil ik ingaan op de vraag wat onze rol is bij het zien van een beschadiging, daarna geeft Gabriëlle Janssen haar visie op therapeutische interventie bij corneale beschadigingen.

Natuurlijk is bij ons ingebouwd dat we een duidelijke scheiding aanbrengen in beschadiging van de cornea met en zonder echte pijnklachten. Ook de roodheid van de conjunctiva en oogleden geven een ongemakkelijk gevoel over de ernst. Dit ongemakkelijke gevoel is goed, dit houdt ons scherp. Maar de beschadigingen zonder die enorme pijn, zonder de roodheid van de conjunctiva?

De beschadiging die waarneembaar is met fluoresceïne moet beoordeeld worden op zowel diepte als op het patroon dat soms waarneembaar is. Wanneer de fluoresceïne doervloeit naar het stroma is de beschadiging dieper dan wellicht gedacht. Verder is het van belang om de helderheid van de cornea te onderzoeken. Kijk of er geen stromale opaciteiten waar te nemen zijn. Als laatste; denkt u ook aan dat andere belangrijke laagje cellen van de cornea:

het endotheel?

Beschadiging van de cornea kan ontstaan door uitdroging, trauma en infectie. Maar ook door erfelijke factoren of een metabolisme stoornis, zoals een dystrofie. Oedeem van de cornea kan epitheliale verzwakking geven. Dit oedeem kan verschillende oorzaken hebben, zoals het dragen van contactlenzen, maar ook een chirurgische ingreep of endotheliale dystrofie.

Wanneer de beschadiging of erosie vaak terugkomt op dezelfde plek spreekt men over een recidiverende erosie, dit heeft te maken met een epitheliaal genezingsprobleem.

Het genezingsproces van de cornea is normaal gesproken snel, afhankelijk van de plek waar het hoornvlies is beschadigd. De meest gestelde vraag is of lenzen gedragen kunnen worden bij een beschadiging van het hoornvlies. Daarvoor moet de contactlensaanpasser eerst de oorzaak van de erosie achterhalen. Mogelijke oorzaken zijn bijvoorbeeld een vreemd voorwerp dat zich onder het bovenste ooglid bevindt, of een conserveringsmiddel dat kan zorgen voor epitheliale beschadiging. Droge ogen veroorzaakt door contactlensgebruik is een zeer vaak voorkomend probleem en kan algehele beschadiging van de cornea opleveren.

Het contactlensmateriaal speelt hierbij een rol, maar zeer zeker ook de gebruikte contactlensvloeistof. In de literatuur is geen eenduidig beleid over het wel of niet dragen van contactlenzen wanneer het hoornvlies aankleurt. De verdenking op een microbiële/bacteriële component moet altijd een reden zijn om de contactlens zeer zeker niet te dragen.

Controle is belangrijk: een beschadiging aan het hoornvlies moet gecontroleerd/onder controle gehouden worden. De makkelijkste manier om te onthouden hoe snel het hoornvlies moet helen is de stelregel 'elke dag 50% minder'. Met een normale corneaheling moet het oppervlak er dus na vier dagen weer zo goed als geheeld uitzien. Als het erg centraal zit, of toch dieper is dan gedacht kan het langer duren.

Bij een langzame heling is het belangrijk om goed te beoordelen of het oppervlak wel gelijkmatig heelt, zodat de

cliënt in de toekomst geen recidiverende erosie zal krijgen. Bij een niet gelijkmatige heling, wordt juist om de plek waar de beschadiging zit een 'pool' van fluoresceïne gezien.

Let u vooral op de vorm van de beschadiging, de diepte en de snelheid van helen. Mocht u twijfelen, dan altijd doorverwijzen.

KERNPUNTEN

- Beschadiging van de cornea kan ontstaan door uitdroging, trauma en infectie.
- Corneale beschadigingen helen snel maar controle is altijd nodig.
- Een normale heling van de cornea zal in ongeveer vier dagen plaatsvinden.

Mirjam van Tilborg is werkzaam op de Hogeschool Utrecht, afdeling oogzorg. Verder is ze werkzaam in de praktijk en heeft haar eigen advies en educatie bureau. Ze geeft lezingen in binnen- en buitenland.



BAUSCH + LOMB

De rol van bio-inspiratie bij het ontwikkelen van nieuwe vision care technologieën

NCC 2010 - Kempenhal
zondag 14 maart, 15.00 uur



De rol van bio-inspiratie bij het ontwikkelen van nieuwe vision care technologieën.

Bio-inspiratie is de term die gebruikt wordt om de beste ideeën uit de natuur te bestuderen en deze te vertalen in ontwerpen en processen voor baanbrekende ideeën. Er bestaan ook andere termen zoals biomimetisch of biomimicry, maar deze verwijzen naar hetzelfde concept, het bestuderen van systemen die in de natuur voorkomen, het uitzoeken hoe het werkt en dan de toepassing voor andere doeleinden.

Wetenschappers en ontwerpers beroepen zich steeds vaker op de natuur als inspiratiebron. De natuur en ons menselijk lichaam bieden een prachtige database voor ideeën en concepten waar uit geleend kan worden. Bio-inspiratie geeft nieuwe richtingen aan die niet tot stand zijn gekomen door onze eigen beperkte ervaringen, maar door miljoenen jaren van natuurlijke evolutie.

Welke kansen biedt bio-inspiratie voor vision care?

Kom tijdens het NCC 2010 op zondagmiddag 14 maart om 15.00 uur naar de Kempenhal voor de boeiende lezing van Srinu Venkatesh en Professor Pete Vukusic en laat u inspireren!