

## MGD, HET BEGINT NU PAS ECHT!

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.**

Tijdens het *'British Contact Lens Association'* (BCLA) congres, was het onderwerp 'Meibomklier' erg nadrukkelijk aanwezig. Dit komt doordat de *'Dry Eye Workshop'* (DEWS), een groep deskundigen op het gebied van droge ogen, de opdracht hebben gegeven om na te gaan wat de invloed is van het disfunctioneren van de Meibomklier (*'Meibomian Gland Dysfunction'* – MGD) op de traanfilm en nog belangrijker op droge ogen klachten.

Een andere *'Dry Eye goeroe'*, award winnaar en spreker op de BCLA is Dr. Korb.

Dr. Korb is een pionier en expert op het gebied van droge ogen en publiceert veel over droge ogen en vooral over de rol van de lipidenlaag daarin. Hij gaf een duidelijke boodschap tijdens zijn lezing.

Statement 1) *'MGD is the leading cause of dry eye syndrome throughout the world.'*

Deze bewering zorgt voor een totaal ander concept om naar de ooglidranden te kijken! Als de lipidenlaag het belangrijkste wordt bevonden om droge ogen te voorkomen, dan hebben we met elkaar een taak om juist MGD specialisten te worden.

Statement 2) waterdeficiëntie en lipidedeficiëntie bij een droog oog zijn mogelijk niet van elkaar te onderscheiden.

Duidelijk is dat niemand begrijpt waarom we bijvoorbeeld een blepharitis of een MGD krijgen. Wel kennen we de problematiek van een verstoring in de lipidenlaag van de traanfilm. Gesteld werd dat een evaporatief droog oog

door verstoring in de lipidenlaag een vermindering geeft van de waterige laag van de traanfilm. Hierdoor ontstaat een kettingreactie waardoor een ontstekingsreactie ontstaat. Met andere woorden: de droge ogen problematiek wordt meer en meer gezien als een ontstekingsreactie die wordt veroorzaakt door verandering in de traanfilm.

Juist nu onderzoekers aangeven dat de lipidenlaag eigenlijk het grootste probleem is in de droge ogen wereld kan ik er niet omheen om het belang van een goed onderzoek van de ooglidranden te blijven promoten.

Statement 3) De meest voorkomende vorm van MGD is de obstructieve vorm.

Al sinds 1996 promoot ik het onderzoek naar meibomklieren in de praktijk. 'Mevrouw Klier' of zelfs 'de grootste klier van Nederland' ben ik vaak genoemd. In mijn lezingen gebruikte ik één van mijn eigen observaties, een niet wetenschappelijk onderbouwde 'Mirjam graad 4+' gradatie. Mijn 'graad 4+' gradatie gebruikte ik voor de klieren die geen lipiden afgaven door een 'onbekende' blokkade. Vanaf nu ga ik u opnieuw opvoeden met de NOMGD (*'not obvious MGD'*). NOMGD wordt vanaf nu gebruikt voor juist die klieren die geen duidelijke afscheiding geven bij druk. Dit kan men alleen ontdekken wanneer druk op de oogleden wordt uitgeoefend om de afscheiding te kunnen beoordelen.

Ontstekingsreacties van de ooglidrand en de daardoor ontstane MGD is de makkelijkste vorm om te herkennen. Maar juist de geblokkeerde klieren herkennen is bijzonder lastig.

Bij het beoordelen van het ooglid kijkt u of de meibomklieruitgang te herkennen is op de ooglidrand. De temporale klieren werken al snel minder goed dan de nasale klieren. Voer de druk op door op het ooglid te duwen en te kijken of lipide of een ander soort substantie naar boven komt. Het kan zijn dat de lipiden eruitzien als champagnebubbeltjes in de traanfilm na druk, dit is geen goed

teken. Deze 'champagnebubbeltjes' ontstaan doordat ze een andere oppervlaktespanning hebben dan de normale lipiden. Hierdoor vormen zich belletjes. De champagne-druppels kunnen doorzichtig zijn maar ook meer geel van kleur. Hoe meer druppels en hoe geler van kleur hoe heftiger de NOMGD is.

Met deze inzichten en statements kan vervolgens gevraagd worden: wat is nu de behandeling? De initiële behandeling

is niet veranderd: warmte toevoegen door warmtekompresen of de Eyebag® is de manier om de lipiden te laten 'smelten'. Daarbij wel aangenomen dat de warmte minimaal tien minuten op de ogen aangebracht moet worden.

MGD, wie had nu toch gedacht dat het zo prominente rol zou krijgen in droge ogen.

#### KERNPUNTEN

- MGD is een belangrijke veroorzaker van droge ogen.
- NOMGD staat voor obstructieve MGD.
- Therapie voor MGD blijft vooral warmte toevoegen aan de oogleden.

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.

# Voor iedere keuze

## in silicone hydrogel



# ERCOON

CONTACTLENZEN  
& CONSULTANCY

bel voor meer informatie  
0592-405000 of [www.erconctl.nl](http://www.erconctl.nl)