

TRAANINSTABILITEIT

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.

Thuis wordt soms gekscherend gezegd: “Praat over een pijnlijk oog en Mirjam haar ogen beginnen te glanzen”. Laat ik u dit vertellen: met mijn traanfilm met een gemiddelde break-up-time (BUT) van 4 seconden, valt dit niet altijd mee! Als we spreken over de BUT-meting, dan praten we eigenlijk over traaninstabiliteit. Traaninstabiliteit kan verschillende klachten geven; visuele veranderingen, discomfort, pijnklachten tot zelfs pijscheuten. Heel summier beschreven manifesteert de traaninstabiliteit zich door een kortstondige verandering van de traansamenstelling tussen twee knipperslagen door. Deze verandering wordt veroorzaakt door te veel verdamping van het waterige deel van de traanfilm. Bij de BUT-test zien we niet de traanfilm daadwerkelijk openbreken, we zien de traanfilm op bepaalde plekken dunner worden. Hoe dunner de traanfilm hoe minder goed we de fluoresceïne, opgelost in de traanfilm, kunnen waarnemen en zien we een zwarte plek. Vaak noem ik de BUT-test tijdens mijn lessen een mogelijke flut-test, omdat ik vind dat de meeste contactlensaanspassers, of anderen die deze test uitvoeren, te nonchalant met deze test omgaan. Bijvoorbeeld door de manier waarop we ons spleetlamponderzoek uitvoeren. Bedenk dat de lichtbron, die naast licht ook warmte afgeeft, verdamping zal veroorzaken maar ook irritatie kan veroorzaken met als gevolg reflextranen. Of als we de oogleden bekijken, duwen we lipide-deeltjes in de traanfilm, welke ook een verstoring kunnen veroorzaken. Mijn voorkeur is om eerst de traanmeniscus te beoordelen en hierna gelijk de BUT-

test uit te voeren. Bij wetenschappelijke onderzoeken naar droge ogen wordt de BUT-test om de traaninstabiliteit te beoordelen nog altijd gebruikt, ook omdat dit een test is die snel en relatief goedkoop is. Om de BUT-test zo goed mogelijk uit te voeren volgen hier een aantal tips:

1. Gebruik altijd saline voor het bevochtigen van de fluoresceïne-strip. Een “alles-in-één” vloeistof (MPS) geeft meestal hogere BUT-waarden.
2. Gebruik een minimale hoeveelheid fluoresceïne. Sla de strip af boven een wasbakje of tissue, zodat de grote druppel vloeistof van de strip valt.
3. Eénmaal tippen aan de onder- of bovenzijde van de bulbair conjunctiva moet normaal gesproken genoeg zijn. Bij zeer droge ogen gaat mijn voorkeur uit naar de binnenkant van het onderste ooglid, om geen schade te veroorzaken aan de conjunctiva.
4. Laat de persoon een paar keer knipperen voordat je de meting gaat uitvoeren.
5. Geef goede instructie zodat de cliënt weet wat er van hem of haar verwacht wordt.
6. Gebruik blauw licht en een geelfilter voor optimaal resultaat.
7. Zorg dat de traanfilm scherp in beeld is, en niet de cornea.
8. Gebruik een zo breed mogelijke bundel, scannen kan ervoor zorgen dat u plekje mist.
9. Stop met tellen wanneer het eerste zwarte plekje ontstaat en GROTER wordt. Een vlekje welke niet groter wordt, kan veroorzaakt worden door een plaatseelijke onregelmatigheid van de cornea.
10. Bij twijfel of bij veel deeltjes in de traanfilm kunt u altijd de meting twee of drie keer herhalen.

Men spreekt over droge ogen bij een BUT-waarde van ≤ 10 seconden. Succes met uw onderzoek naar de mate van traaninstabiliteit!

KERNPUNTEN

- De definitie van droge ogen (DEWS) geeft de oorzaken en gevolg van een droge oog goed weer.
- Pijnklachten en droge ogen, zonder epitheliale schade bestaan!
- Osmolariteit is een manier om de traanfilm op een andere objectieve manier te beoordelen.

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.