Vaatvliesontsteking in het oog (Uveitis)

In deze folder leest u meer informatie over de oogaandoening uveïtis. We vertellen u wat deze aandoening inhoudt en hoe deze behandeld kan worden.

OOGKLINIEK DEN HAAG

oogkliniekdenhaag.nl

Vaatvliesontsteking in het oog (Uveitis)

Wat is uveïtis?

Uveïtis is een ontsteking van het vaatvlies in het oog. Mensen die kampen met uveïtis klagen vaak over een vermindering van het gezichtsvermogen van één of beide ogen. Ze zien wazig, hebben last van zwarte vlekjes of slierten in het beeld. Sommige mensen kunnen licht niet goed verdragen. Uveïtis kan heel plotseling beginnen met een pijnlijk, rood oog of met geleidelijk waziger zien. Het kan in één oog voorkomen, afwisselend in één van beide ogen of in beide ogen tegelijkertijd.

Let op: uveïtis wordt gebruikt als een verzamelnaam voor inwendige oogontstekingen. De variatie hierin is groot; daarom is de informatie in deze folder algemeen. Dit betekent dat niet alles in deze folder voor alle mensen met uveïtis geldt.

Vormen van uveïtis

Uveïtis kan optreden in drie verschillende vormen, afhankelijk van de plaats in het oog waar de ontsteking het hevigst is. Deze vormen zijn:

- uveïtis anterior (aan de voorkant, de meest voorkomende vorm);
- uveïtis intermedia (middenin);
- uveïtis posterior (aan de achterkant).

Alle vormen van uveïtis kunnen leiden tot tijdelijke of blijvende vermindering van het gezichtsvermogen. Uveïtis kan zeer wisselend verlopen; het kan eenmalig optreden, maar ook langdurig aanwezig zijn, met afwisselend rustige perioden en onrustige perioden. De ontsteking kan verschillende delen van het oog beschadigen. Bekende problemen zijn: hoornvliesafwijkingen, staar, glaucoom en netvliesschade.

De verschillende vormen van uveïtis hebben een verschillend ziekteverloop. Dit bepaalt onder meer de keuze van de behandeling. Soms is het lastig om onderscheid te maken tussen de verschillende vormen. Er kan bovendien sprake zijn van een ontsteking in het hele oog (pan-uveïtis). Bij uveïtis zijn de aangrenzende lagen, zoals netvlies en harde oogrok, meestal ook betrokken bij de ontsteking.

Oorzaak en diagnose

Met een normaal oogheelkundig onderzoek stelt de oogarts vast of er sprake is van uveïtis. Bij dit onderzoek worden de pupillen met oogdruppels verwijd. Dit geeft tijdelijk wazig zicht. Het is meestal onmogelijk bij het eerste onderzoek de exacte oorzaak vast te stellen. Daarvoor is verder onderzoek nodig. Dit onderzoek kan bestaan uit bloedonderzoek en röntgenfoto's. Bij een eerste uveitis die mild verloopt is meestal geen verder onderzoek nodig. Soms wordt ook oogvocht onderzocht. Dit wordt onder plaatselijke verdoving met een kleine naald uit het oog gehaald en onderzocht op virussen en bacteriën.

Vaatvliesontsteking in het oog (Uveitis)

Uveïtis is in veel gevallen onderdeel van een algemeen ziekteproces: de oogontsteking is dan een onderdeel van een ontsteking in het lichaam. Om die reden kan de oogarts u verwijzen naar een andere specialist, zoals een internist of reumatoloog. Tegenwoordig is het steeds vaker mogelijk een oorzaak op te sporen.

Behandeling

Uveïtis wordt in het algemeen met ontstekingsremmende middelen behandeld. De behandeling van de meest voorkomende vorm (uveïtis anterior) bestaat uit ontstekingsremmende druppels en eventueel pupil verwijdende druppels. De behandeling is vooral gericht op het voorkomen van schade aan het kwetsbare netvlies. Deze schade is namelijk vaak onherstelbaar. Een hinderlijke bijwerking van pupil verwijdende druppels kan zijn dat het dichtbij zien wordt bemoeilijkt. Bij langdurig gebruik kan een goedkope (tijdelijke) leesbril een oplossing vormen.

Als de aandoening zeer ernstig is, kan het nodig zijn om naast druppels ook systemische medicatie te gebruiken. Denk aan tabletten met Prednison, Cyclosporine of Methotrexaat. Bij een ernstige vorm duurt de behandeling langer. Er is vaak sprake van een afwisseling van goede en minder goede perioden. Het doel van de oogarts is de geneesmiddelen op een veilige manier zo snel mogelijk te stoppen. Het is af te raden medicijnen plotseling te stoppen. Hierdoor kan de ontsteking verergeren.

Is de oorzaak bekend, dan kan doelgerichte therapie worden voorgeschreven. Corticosteroïden zijn effectieve ontstekingsremmende medicijnen die bij uveïtis-patiënten in verschillende sterktes en verschillende vormen (oogdruppels, tabletten of injecties) worden toegepast. Corticosteroïden in druppelvorm – de meest voorkomende toepassing in de oogheelkunde – kunnen de volgende bijwerkingen hebben:

- verhoging van de oogboldruk; dit is meestal tijdelijk en met medicijnen te verlagen.
- staar (bij langdurig gebruik); dit is goed te behandelen.

Bij het gebruik van steroïden wordt altijd een zorgvuldige afweging van voor- en nadelen gemaakt. In sommige gevallen kan een oogoperatie nodig zijn of worden andere medicijnen voorgeschreven.

Controle

Om bij langdurige uveïtis complicaties tijdig op te sporen en te behandelen, is regelmatige controle noodzakelijk. Tijdens deze controles is nauw overleg met de oogarts over de behandeling van belang.

OOGKLINIEK DEN HAAG

Vragen of opmerkingen?

Op de website van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (www.oogheelkunde.org) vindt u onder het kopje 'Patiënten' de pagina 'Informatie over oogaandoeningen'. Hier vindt u antwoorden op veel gestelde vragen.

We helpen u uiteraard graag als u nog aanvullende vragen of opmerkingen heeft. Hieronder vindt u onze contactgegevens.

Bezoekadres
Oogkliniek Den Haag
Enthovenplein 1
Etage 5 en 6
2521 DA Den Haag

070-2192540

info@oogkliniekdenhaag.nl

www.oogkliniekdenhaag.nl

Klachten in de avonduren en weekenden

Voor spoedgevallen buiten onze openingstijden kunt u zich melden bij uw huisarts of huisartsenpost Hadoks (070 3469669). Zij bepalen samen met u of oogheelkundige spoedzorg noodzakelijk is. Uw huisarts of de huisarts van Hadoks kan altijd overleg plegen met de dienstdoende oogarts uit de regio.