

## DROGE OGEN

### Wat is de traanfilm?

Traanvocht heeft als belangrijkste functie het oogoppervlak vochtig te houden. Bij elke knipperbeweging van de oogleden wordt het traanvocht in een dun laagje gelijkmatig verdeeld over het oog. Dit dunne laagje vocht noemt men de “traanfilm”. Deze traanfilm dient om het oogoppervlak nat en daarmee glad en regelmatig te houden. Een goede traanfilm beschermt het oog bovendien tegen allerlei invloeden van buitenaf, zoals stof en bacteriën.

Een goede traanfilm is van groot belang voor het vormen van een scherp beeld op het netvlies. Bij een instabiele of slechte traanfilm kan het zicht wazig worden. Extra knipperen kan soms die wazigheid weer tijdelijk verbeteren. Bij een instabiele of slechte traanfilm wordt een goede brilsterkte meting vaak ook een stuk moeilijker, met wisselende metingen. (Zie ook de NOG-folder Refractiefwijkingen).

De traanfilm is samengesteld uit drie bestanddelen:

- een buitenste olieachtige laag,
- een middelste waterige laag en
- een binnenste slijmachtige laag.

Het olieachtige laagje van de traanfilm wordt geproduceerd door kleine talgkliertjes in de oogleden, de kliertjes van Meibom. Dit olielaagje voorkomt te snelle verdamping van het traanvocht. Het waterige middelste laagje wordt geproduceerd door de traanklier, die zich boven het oog in de oogkas bevindt. Dit waterige laagje wast het oog schoon van vuil en stof. De slijmachtige binnenste laag van de traanfilm komt uit kleine kliertjes in het bindvlies van het oog en moet ervoor zorgen dat de waterige laag zich gelijkmatig over het oog verdeelt en zich er goed aan vasthecht.

### Wat zijn de oorzaken van droge ogen?

Droge ogen kunnen ontstaan ten gevolge van een te lage water productie door problemen met de traanklier. Ook kunnen ogen droog worden door te snelle verdamping van de traanfilm, meestal door problemen met de Meibomkliertjes in de oogleden. Beide vormen komen veel voor, en vaak is er een mengvorm.

Soms knipperen of sluiten de oogleden niet goed genoeg, waardoor de tranen niet goed of niet vaak genoeg over het oppervlak verspreid worden. Het oog kan soms 's nachts zelfs iets open blijven staan en dan extra uitdrogen. In al deze situaties is de traanfilm instabiel en de bevochtiging van het oog dus minder of zelfs slecht. Het oppervlak van het oog kan onvoldoende vochtig worden gehouden en droogt dan uit.

Vele factoren kunnen droge ogen veroorzaken of verergeren:

1. (Hogere) leeftijd: naarmate men ouder wordt heeft men vaak meer last van droge ogen
2. Meibomklier dysfunctie (zie ook de NOG folder Blefaritis/Meibomklier Dysfunctie).
3. Allergie, bijv. hooikoorts, of allergie voor/reactie op contactlenzen en vloeistoffen.
4. Algemeen lichamelijke situaties of aandoeningen, zoals hormonale ziekten (o.a. schildklierziekten en diabetes mellitus) of veranderingen zoals zwangerschap en overgang (menopauze).
5. Aandoeningen van de traanklier. De bekendste is de ziekte van Sjögren; een soortgelijke ontsteking van de traanklier komt ook vaak voor bij reumatoïde artritis en enkele andere auto-immun aandoeningen (bijv. SLE).
6. Geneesmiddelen die voor andere problemen gebruikt worden
7. Afwijkingen aan en ziektes van de oogleden of het bindvlies
8. Onvoldoende knipperen kan o.a. voorkomen bij de ziekte van Parkinson; niet goed sluiten van de oogleden kan bijv. optreden bij aangezichtsverlamming.

## Welke klachten kan men hebben bij droge ogen?

Door uitdroging van het oppervlak kunnen ogen gaan branden en steken, slijm gaan afscheiden en soms rood worden. Het zicht kan hierbij wisselend wazig zijn (en soms weer tijdelijk verbeteren na knippen). Dit wisselend wazig zien bij droge ogen wordt bijvoorbeeld vrij veel gezien bij langer lezen, beeldschermwerk, TV kijken, of autorijden.

Op sommige momenten kan uitdroging van het oogoppervlak zelfs tot een teveel aan tranen leiden (die in een reflex op de uitdrogingsprikkelers worden geproduceerd). Deze reflextranen zijn echter meestal ook weer niet van een goede samenstelling. Hierdoor blijft de kringloop van een uitdrogend oppervlak, klachten van branden etc, en opnieuw reflextranen, die weer te snel opdrogen, etc. dus doorgaan.

## Diagnostiek

Een oogarts kan een aantal testen doen om de oorzaak van droge ogen proberen te achterhalen:

1. Schirmertest: het meten van de hoeveelheid tranen die door de traanklier wordt aangemaakt. Dit gebeurt door de een strookje filterpapier in de ogen te plaatsen. Na 5 minuten wordt er gekeken hoever de tranen in het papierstrookje gelopen zijn. Soms wordt deze test herhaald na het toedienen van verdovingsdruppeltjes.
2. Fluoresceïne en/of Lissamine kleuring: er wordt een strookje met oranje-gele of groene kleurstof tegen het oog gelegd. Hiermee wordt de mate van beschadiging van het oppervlak door de uitdroging (de “uitdrogingsplekjes”) beoordeeld.
3. Test voor de kwaliteit en stabiliteit van de traanfilm: de oogarts kijkt na toedienen van de kleurstof fluoresceïne hoe snel de traanfilm verdampt.
4. De oogarts duwt met vingers of een wattenstok op de oogleden, om te zien hoe het met verstopping van de Meibomkliertjes en met de samenstelling van de talg staat.
5. Af en toe worden nog aanvullende testen/metingen gedaan.
6. Verder kunt u als daar aanleiding toe is, doorverwezen worden naar een andere specialist, zoals een internist of reumatoloog, voor nader onderzoek naar een mogelijke onderliggende oorzaak.

## Behandeling

Behandeling is vaak niet eenvoudig, omdat het lang niet altijd lukt de oorzaak van de droge ogen weg te nemen. Waar dat wel mogelijk is, zal geprobeerd worden zo'n oorzaak te behandelen: bijvoorbeeld ontstekingen of standsafwijkingen van oogleden.

Als echter de oorzaak niet gevonden wordt of niet behandeld kan worden, bijvoorbeeld als de traanklier niet goed meer werkt of zelfs onherstelbaar beschadigd is, dan is het doel van de behandeling om de klachten die door uitdroging van het oog veroorzaakt worden, zoveel mogelijk te verminderen of hanteerbaar te krijgen.

Om bij een slechtere traanfilm het oog weer vochtiger te krijgen, wordt er heel vaak gestart met kunstmatig traanvocht, in de vorm van “kunsttranen” (oogdruppels) of ooggel. Hiervan zijn er zeer veel soorten op de markt. Soms kost het een hele tijd zoeken naar welk product het beste bevalt.

Als kunstmatig traanvocht alleen niet voldoende is, kan er ook geprobeerd worden de aanwezige tranen (eigen en/of kunsttranen) zolang mogelijk vast te houden op het oogoppervlak, door de afvoer en verdamping van de traanfilm tegen te gaan. Men kan bijvoorbeeld een speciale afschermende bril (kappenbril) dragen om de verdamping tegen te gaan. Ook worden vaak de traan-afvoerkanaaltjes in het onderooglid bij de neus (tijdelijk) afgesloten met “punctumpluggen”.

Bij ernstiger gevallen kan het soms noodzakelijk zijn om zwaardere medicijnen, in de vorm van oogdruppels of zelfs tabletten, in te zetten. Ook worden dan soms de traan-afvoerkanaaltjes permanent dicht gemaakt.

In een enkel ernstig geval worden ook wel oogdruppels van het eigen bloed van de patiënt gemaakt ('autoloog serum oogdruppels'), waarmee weer meer voedings- en beschermingsstoffen aan het oogoppervlak toegevoegd kunnen worden. Ook beschermende contactlenzen worden in ernstiger gevallen zo nu en dan toegepast.

### **Wat kunt u zelf doen?**

Als u heeft gemerkt dat u onder bepaalde omstandigheden méér klachten heeft, probeer dan deze omstandigheden te veranderen of te verminderen:

- U kunt voorkomen dat het traanvocht te snel verdampt door de luchtvochtigheid in huis of op kantoor te verbeteren. Dit kunt u doen met behulp van waterbakken aan de verwarming of door de aanschaf van een luchtbevochtiger.
- Buiten kan een speciale (fiets-)bril die aan de zijkanten is afgesloten er voor zorgen dat de ogen door de wind niet te veel uitdrogen.
- Vermijd of probeer aan te passen: zaken die extra droogte of irritatie geven, zoals een föhn, een ventilator, airconditioning, of rook.
- Druppel (al vooraf) extra met kunsttranen of gel in situaties die u niet kunt vermijden, maar waarvan u bij voorbaat weet dat u er meestal last bij krijgt.
- Het dragen van contactlenzen kan bij droge ogen soms meer klachten veroorzaken. Vaker op een bril overschakelen kan soms klachten doen verminderen.
- Indien de kwaliteit van de traanfilm niet goed is doordat de Meibomklieren in de ooglidrand niet goed werken of verstopt zijn, kunt u warme kompressen aanbrengen en de oogleden daarna masseren. Zie hiervoor ook de NOG folder Blefaritis/Meibomklier

### **Dysfunctie**

Regelmatig oogdruppels gebruiken volgens de aanwijzingen van de oogarts en regelmatige controle door de oogarts in ernstiger gevallen, kan complicaties zoals infecties voorkomen.

Niet alle informatie in deze folder is noodzakelijk op u van toepassing

#### **Contactinformatie**

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met de afdeling Oogheelkunde:

Locatie Emmastraat  
Emmastraat 42  
1075 HW Amsterdam  
020 – 305 58 80

We zijn bereikbaar op werkdagen tussen 08.30 en 17.00 uur.

#### **Heeft u een klacht?**

Op onze website [www.jvg.nl](http://www.jvg.nl) vindt u ons klachtenreglement onder: patiëntinformatie – klachten.