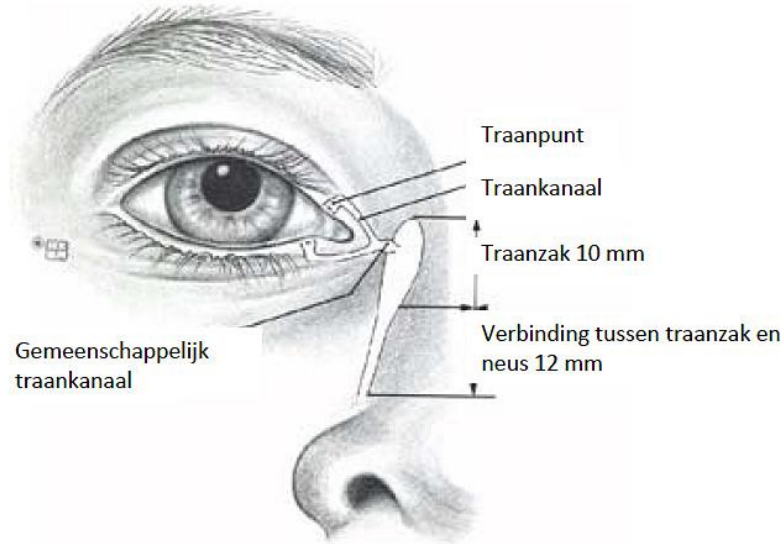


TRANENDE OGEN

Kleine klieren van het slijmvlies en de ooglidranden produceren traanvocht. Zo wordt de buitenkant van ons oog beschermd tegen uitdroging. De traanklier, gelegen onder het bovenooglid, reageert bij emotie of oogirritatie en produceert dan extra traanvocht. De geproduceerde tranen worden afgevoerd via 2 traanpuntjes naar de traankanaaltjes. Bij het knippen van de oogleden wordt het traanvocht samen met afvalstoffen en het stof uit de buitenlucht langs deze weg afgevoerd naar de neusholte. Een belangrijke functie van het traanvocht is de afweer, waardoor bacteriën en virus worden vernietigd.



Vanaf de traanpuntjes via de traankanaaltjes, traanzak en neustraankanaal komt het traanvocht in de neusholten (links en rechts) terecht. Bij een verstopt traankanaal afvoersysteem gaat dit niet en kunnen ziektekiemen een ontsteking veroorzaken. Dit veroorzaakt dan een zeer pijnlijke verdikking van de traanzak.

Oorzaken van tranende ogen

1. Er treedt irritatie op door bijvoorbeeld een vuiltje in het oog of een haartje dat tegen het oog schuurt.
2. De traanpunten zitten niet op de juiste plaats of zijn verstopt.
3. Slapte van het ooglid en verzwakking van de sluitspiertjes van de oogleden, dit komt met name bij oudere mensen voor. Hierdoor gaat het ooglid afstaan. De traanpunt en de ooglidrand liggen dan niet goed tegen het oog en het traanvocht kan niet goed in de traanpuntjes binnen komen. Zo kan ook een aangezichtsverlamming een afstaand ooglid/c.q. afstaand traanpuntje veroorzaken.
4. Verstopping van het traankanaaltje, de traanzak en/of traan-neuskanaal door een ontsteking, ongeval of een aangeboren afwijking.
5. Op de plaats, waar het traan-neuskanaal in de neusholte uitkomt kan ook een verstopping ontstaan.
6. Droge ogen kunnen versterkt tranen oproepen: door uitdroging raakt het slijm- en hoornvlies geïrriteerd en geeft als reactie een overvloedige traanvocht productie. Door de andere samenstelling van dit vocht is dit niet in staat om de normale functie van het traanvocht te vervullen.
7. Als aangeboren afwijking bij een baby, waarbij tijdens het eerste levensjaar in 99% van de gevallen spontaan herstel optreedt.

Onderzoek

- Is er irritatie? De arts doet een kleurstrookje langs het oog en kijkt waar de irritatie zit en of de traanfilm stabiel is.
- Inspectie van de traanpuntjes of die open zijn en of die op de goede plaats liggen. Om te bepalen of de traankanaaltjes open zijn, wordt er met een stompe canule water in de traanpuntjes gespoten, nadat het slijmvlies met druppels verdoofd is. Als niet duidelijk is waar de verstopping zich bevindt, kan met behulp van contrastvloeistof een röntgenfoto worden gemaakt van de traanweg.

Behandeling

- Bron van irritatie behandelen, bijvoorbeeld haartjes verwijderen.
- Een ooglidoperatie kan worden gedaan wanneer de traanpunten en/of het ooglid niet goed aanliggen. De ingreep gebeurt onder plaatselijke verdoving. Met bloedverdunnende medicijnen dient eerder worden gestopt.
- Wanneer het traankanaaltje dichtzit, is het soms mogelijk met een metalen staafje het kanaaltje op te rekken (sonderen) al of niet met achterlating van een siliconen slangetje.
- Bij volledig dichtzitten van het traankanaaltje is het aanbrengen van een glazen buisje dat van de neushoek rechtstreeks in de traanzak uitmondt, mogelijk. Bij een verstopping in de traanzak of neustraankanaal kan een verbinding gemaakt worden tussen de traanzak en de neusholte. Meestal worden siliconenslangetjes geplaatst zodat de traankanaaltjes goed open blijven. De slangetjes moeten 3-6 maanden blijven zitten. Dit gebeurt meestal onder narcose. Soms is plaatselijke verdoving mogelijk. Met bloedverdunnende medicijnen dient meestal te worden gestopt. Er kan wel eens een nabloeding ontstaan.
- Bij kinderen gaat de stop voor de neusingang in het eerste levensjaar in 99% van de gevallen spontaan open. De ouders en/of de verzorgers wordt geadviseerd door middel van masseren de traanzak leeg te drukken, daar waar nodig en met een zachte tissue schoon te houden. Indien in de tussentijd een infectie optreedt kan tijdelijk een antibioticum worden gedruppeld. Wanneer het probleem toch aanhoudt, kan sonderen in een aantal gevallen een afdoende oplossing bieden. De sondage bij kinderen gebeurt onder algehele anesthesie.
- Tenslotte is er de dotter methode: een klein ballonnetje wordt op de plaats van de verstopping opgeblazen met de bedoeling de verstopping op te rekken.

Niet alle informatie in deze folder is noodzakelijk op u van toepassing. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan aan uw eigen oogarts.

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 vindt u ons klachtenreglement onder: patiëntinformatie – klachten.

Deze folder is tot stand gekomen onder redactie van de commissie Patiëntenvoorlichting van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) 2013 (www.oogheelkunde.org)