



HERPES KERATITIS

INHOUD

01	Inleiding	4
02	Het hoornvlies	4
03	Herpesvirus	5
04	Diagnose	6
05	Oorzaak	6
06	Klachten en gevolgen	7
07	Onderzoeken	7
08	Behandeling	8
09	Leefregels	10
10	Meer info	11

01 INLEIDING

Deze folder geeft u informatie over de diagnose en behandeling van herpes keratitis. Herpes keratitis is een hoornvliesontsteking die veroorzaakt wordt door een herpesvirus.

02 HET HOORNVLIES

Het hoornvlies (de cornea) bevindt zich aan de voorkant van het oog. Het bestaat uit verschillende lagen.

Epitheel

De meest oppervlakkige laag heet het epitheel en dient als het ware als de huid van het hoornvlies. Het epitheel is het enige deel van het hoornvlies dat zich na beschadiging volledig kan herstellen. Onder het epitheel bevindt zich een zeer dicht netwerk van zenuwvezels. Daarom kan zelfs de kleinste ontsteking op het hoornvlies erg pijnlijk zijn.

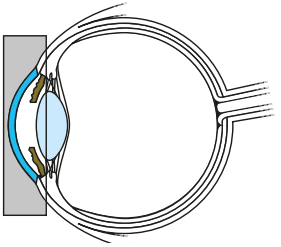
Stroma

De dikste laag van het hoornvlies heet het stroma. Doordat de vezels en cellen in het normale stroma heel ordelijk gerangschikt zijn, is het hoornvlies transparant.

Endotheel

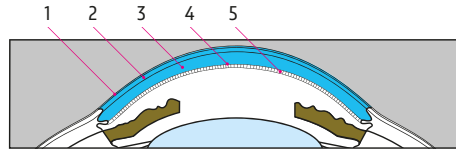
De binnenste laag van het hoornvlies heet het endotheel en bestaat uit één laag zeshoekige cellen (endotheelcellen). Endotheelcellen kunnen zich niet herstellen of vernieuwen. Het aantal cellen neemt af bij het ouder worden en bij ontstekingen.

Figuur 1: Doorsnede van het oog



Figuur 2: Lagen van het hoornvlies

■ hoornvlies ■ iris ■ lens
 (het hoornvlies bestaat uit: 1. epitheel, 2. laag van Bowman, 3. stroma, 4. membraam van Descemet, 5. endotheel)



03 HERPESVIRUS

Een virus is geen levend organisme, maar een eiwitomhulsel met daarin genetisch materiaal. Virussen kunnen zich niet zelf voortplanten, maar hebben daarvoor levende cellen nodig van een plant, dier of mens.

Er bestaan twee belangrijke soorten herpesvirussen:

- ▲ het Herpes Simplex Virus (HSV) of koortslipvirus
- ▲ het Varicella Zoster Virus (VZV) of waterpokken- en gordelroosvirus.

De meeste mensen komen al op jonge leeftijd in contact met beide virussen. De herpesvirussen worden vooral overgedragen via direct contact met slijm of tranen van mensen die een actieve infectie hebben. Na een eerste besmetting blijft het herpesvirus het hele leven in het lichaam aanwezig. Zeventig tot tachtig procent van de bevolking draagt beide virussen bij zich. Niet iedereen is zich ervan bewust ooit een actieve infectie met een van beide herpesvirussen te hebben gehad. Een actieve infectie kan meerdere keren optreden.

04 DIAGNOSE

Beide herpesvirussen kunnen een hoornvliesontsteking veroorzaken: herpes keratitis. De ontsteking ontstaat meestal in één oog. Het komt zeer zelden voor dat de ontsteking later ook nog in het andere oog optreedt. Er bestaan twee verschillende soorten ontstekingen.

Oppervlakkige hoornvliesontsteking

Bij meer dan tachtig procent van de patiënten is alleen het epitheel van het hoornvlies ontstoken. De ontsteking kan na behandeling volledig genezen zonder blijvende schade.

Ontsteking van de diepere lagen van het hoornvlies

Bij ongeveer twintig procent van de patiënten zijn ook de diepere lagen van het hoornvlies (de lamellaire laag) ontstoken. Deze ontsteking kan na behandeling blijvende schade aan het hoornvlies veroorzaken.

05 OORZAAK

Een herpes keratitis kan ontstaan zonder duidelijke aanleiding. Zonlicht, menstruatie, koorts, kleine beschadigingen van het hoornvlies en onderdrukking van het afweersysteem lijken een herhaalde infectie uit te kunnen lokken.

06 KLACHTEN EN GEVOLGEN

Herpes keratitis kan vervelende klachten geven.

Bovendien kan de infectie en een eventuele ontstekingsreactie ernstige gevolgen hebben.

- ▲ Uw oog kan pijnlijk aanvoelen.
- ▲ Uw oog kan gaan tranen.
- ▲ Uw oog kan rood en gevoelig worden.
- ▲ Het hoornvlies kan troebel worden zodat u gevoelig wordt voor licht.
- ▲ Het oppervlak van het hoornvlies kan onregelmatig van vorm worden zodat dat uw gezichtsvermogen vermindert.
- ▲ In het hoornvlies kan littekenweefsel ontstaan zodat uw gezichtsvermogen vermindert.

De klachten kunnen vrij plotseling optreden en tijdens de behandelperiode wisselen van ernst.

07 ONDERZOEKEN

Er worden verschillende onderzoeken uitgevoerd.

Microscopisch onderzoek

De oogarts onderzoekt het hoornvlies. Met de microscoop kan het virus zelf niet waargenomen worden, maar wel het effect van de virusontsteking op het oog.

Kweek van het hoornvlies

Als het epitheel ontstoken is, kan de oogarts materiaal afnemen van het oppervlak van het oog om de diagnose te bevestigen. Eerst wordt het oog verdoofd met pijnstillende druppels. Daarna wordt met een wattenstok voorzichtig materiaal van het oppervlak gedept.

U krijgt de uitslag van het onderzoek van de oogarts. Bij een onderzoek naar DNA van het virus is de uitslag meestal na één week gekend. Bij een viruskweek kan het drie weken duren voor de uitslag gekend is.

08 BEHANDELING

De oogarts zal op basis van de onderzoeksresultaten en eventuele andere symptomen het behandelplan vastleggen. De behandeling is afhankelijk van de ernst van de ontsteking.

Medicatie

Bij een oppervlakkige hoornvliesontsteking

Een oppervlakkige hoornvliesontsteking is goed te behandelen. De meeste patiënten krijgen oogzalf met een antivirale werking. Het doel is om de infectie te behandelen waardoor het hoornvlies vanzelf kan genezen en het gezichtsvermogen verbetert.

Hoewel het verloop bij elke patiënt anders is, bedraagt de behandelperiode meestal twee tot drie weken. U moet de oogzalf in deze periode vijf keer per dag gebruiken. Het is belangrijk om het voorschrift exact op te volgen. De ontsteking kan dan zonder gevolgen genezen.

Weet wel dat de infectie ondanks een goede behandeling spontaan kan terugkeren.

Bij ontsteking van diepere lagen van het hoornvlies

Wanneer ook de diepere lagen van het hoornvlies ontstoken zijn, is het doel van de behandeling om zowel de virusinfectie als de ontsteking te behandelen. De behandeling heeft het beste resultaat als ze snel wordt opgestart.

U krijgt oogzalf voorgeschreven met een antivirale werking. Die moet u drie à vier weken tot vijf keer per dag gebruiken. Mogelijk krijgt u ook ontstekingsremmende oogdruppels (steroïden), zoals dexamethason of FML. Deze medicatie moet u voor een langere periode (maanden tot zelfs jaren) gebruiken. Als de ontsteking regelmatig terugkomt, kan de oogarts besluiten om antivirale tabletten voor te schrijven. Deze kunnen de infecties voorkomen.

Antivirale tabletten gebruik u meestal voor een langere periode. Het is zeer belangrijk dat u alle medicatie gebruikt volgens het voorschrift van de oogarts. Als u behoefte hebt aan een duidelijk overzicht van alle medicatie, inclusief alle doseringen en tijdstippen, dan kunt u vragen om een medicatieschema.

Bril

Als de infectie de vorm van uw hoornvlies heeft veranderd, kan het nodig zijn om uw brilsterkte aan te passen. Overleg met de oogarts wanneer u zich een nieuwe bril kunt laten aanmeten. De ontsteking moet minimaal één maand onder controle zijn.

Harde contactlenzen

Als het oppervlak van uw hoornvlies door de infecties niet meer regelmatig van vorm is, kunnen harde contactlenzen helpen om het gezichtsvermogen te verbeteren. Uw oogarts zal de mogelijkheden met u bespreken als dit aan de orde is. Wacht met het aanpassen van contactlenzen tot de ontsteking minimaal vier maanden onder controle is.

Hoornvliestransplantatie

Bij ernstige en blijvende schade aan het hoornvlies kan de oogarts u een hoornvliestransplantatie aanbevelen. De kans bestaat wel dat de infectie na de operatie ook in het nieuwe hoornvlies ontstaat.

Een hoornvliestransplantatie kan pas worden uitgevoerd als de ontsteking minimaal één jaar onder controle is. Meer informatie over hoornvliestransplantaties krijgt u van de oogarts.

09 LEEFREGELS

Tijdens de behandeling van herpes keratitis moet u een aantal leefregels volgen om uw herstel te bevorderen en een zo goed mogelijk eindresultaat te verkrijgen. Daarnaast moet u voorkomen dat u het virus overdraagt aan andere mensen die het nog nooit hebben gehad. Hou u daarom aan de volgende leefregels:

- ▲ Gebruik alle medicatie in de voorgeschreven frequentie.
- ▲ Wrijf tijdens een actieve infectie niet in uw ogen.
- ▲ Vermijd contact met pasgeboren baby's. Een week na de start van de antivirale medicijnen bent u niet meer besmettelijk voor anderen.
- ▲ Draag in het begin van de behandeling geen oogmake-up.
- ▲ U mag sporten, maar vermijd contactsporten.
- ▲ Zwemmen of saunabezoek wordt afgeraden als er net een kweek van uw hoornvlies is afgenomen.
- ▲ Draag tijdens een actieve infectie geen contactlenzen. U mag pas terug contactlenzen dragen als uw oogarts toestemming geeft.
- ▲ Overleg met uw oogarts of u mag autorijden.
- ▲ U mag vliegen, maar zorg dat dit uw behandeling niet belemmert.

U mag wel gewoon uw dagelijkse activiteiten uitvoeren. U mag werken, naar school, douchen en uw haren wassen.

10 MEER INFO

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen, noteer ze dan en stel ze bij uw volgende afspraak. U kunt de dienst Oogheelkunde ook bellen op tel. 09 332 23 06.

Dienst Oogheelkunde

Ingang 69, route 690

T +32 (0)9 332 23 06

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Met dank aan het Oogziekenhuis Rotterdam

Universitair Ziekenhuis Gent

C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent

T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

www.uzgent.be

Volg ons op

