



TERUGKERENDE EROSIE

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
verveelvoudigd, 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



TERUGKERENDE EROSIE

De oogarts heeft bij u terugkerende erosie (of recidiverende erosie) vastgesteld. Deze folder geeft u informatie over de diagnose en behandeling.

Klachten

Bij deze oogaandoening ontstaat plots en herhaaldelijk pijn aan één of beide ogen. De pijn gaat gepaard met tranenvloed en lichtschuwheid. Ook uw gezichtsvermogen kan tijdelijk minder zijn. De klachten treden vaak 's nachts op of als u de ogen opent bij het wakker worden. Meestal nemen de klachten na enkele uren af.

Oorzaken

Deze aandoening kan twee oorzaken hebben:

De hoornvlies-aandoening

Map-Dot-Fingerprint dystrofie

Deze aandoening is erfelijk en aangeboren. Hierbij functioneert de vasthechting tussen de buitenste laag van het hoornvlies (het epitheel) en de onderlaag niet goed. De klachten treden vaak in beide ogen op.

Een eerder oogletsel

Een eerder oogletsel kan bijvoorbeeld een beschadiging zijn door een vinger of een tak in het oog. Bij de genezing van de schaafwond van het hoornvlies is de vasthechting tussen het epitheel en de onderlaag onvoldoende hersteld en kan spontaan een stukje van het epitheel loslaten. De klachten treden in één oog op.

Behandeling

De behandel mogelijkheden worden meestal in een vaste volgorde toegepast. Bij een ernstige vorm van terugkerende erosie kunnen één of meer stappen worden overgeslagen.

- ▲ Een oogverband met antibioticazalf dragen wanneer de klachten optreden.
- ▲ Als voorzorg 's avonds voor het slapengaan neutrale oogzalf aanbrengen als bevochtiging.
- ▲ Meerdere weken een dunne zachte contactlens (bandagelens) dragen. De lens wordt gecombineerd met lokale antibiotische therapie.
- ▲ Schraping (abrasio) van het hoornvlies, al dan niet gecombineerd met stromale puncties. Na verwijdering van het epitheel worden onder plaatselijke verdoving (oogdruppels) met een dunne naald een aantal prikjes in het hoornvlies aangebracht. Dit brengt een proces van wondgenezing op gang waardoor de verbinding van het epitheel en de onderlaag wordt verstevigd. Na de behandeling draagt u 24 uur een oogverband.
- ▲ Excimer laserbehandeling: phototherapeutische keratotomy (PTK). Met de Excimer laser wordt het oppervlak van het hoornvlies gepolijst na verwijdering van het epitheel. Hierdoor geneest de wond beter, met een betere aanhechting van het epitheel als gevolg.

Meer info

Hebt na het lezen van deze folder 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.