



Uveïtis

Afdeling Oogheelkunde

Locatie Purmerend/Volendam

Algemeen

Uveïtis is een verzamelnaam voor alle inwendige oogontstekingen. Deze uitleg is daarom algemeen. Niet alle opmerkingen gelden voor alle uveïtis-patiënten. In deze folder worden de symptomen, het onderzoek en de behandeling nader toegelicht. In het geval u naar aanleiding van deze folder specifieke vragen heeft over de bij u vastgestelde vorm van uveïtis, kunt u deze stellen aan uw oogarts.

Symptomen

Uveïtis is een ontsteking van het vaat-vlies in het oog. Een veelvoorkomende klacht bij uveïtis-patiënten is een vermindering van het gezichtsvermogen van één of beide ogen. Dit kan zich uiten in wazig zien, zwarte vlekjes of slierten in het beeld. Een aantal patiënten heeft last van overgevoeligheid voor het licht. Soms is het oog rood en pijnlijk.

Uveïtis begint plotseling met een pijnlijk, rood oog of met geleidelijk wazig zicht. Het kan zowel in een van de ogen als in beide ogen tegelijk voorkomen. Ook kan uveïtis afwisselend in een van beide ogen voorkomen.

Verschillende vormen

Er zijn drie mogelijke vormen van uveïtis, afhankelijk van de plaats in het oog waar de ontsteking het hevigst is:

Uveïtis anterior

Ontsteking in het voorste deel van het oog. Het regenboogvlies, de iris, is ontstoken.

Uveïtis intermedia

Ontsteking in het middendeel van het oog. Het gebied direct achter de lens is ontstoken; het glasvocht, het straallichaam en het gebied daarachter, de pars plana, zijn ontstoken.

Uveïtis posterior

Ontsteking in het achterste deel van het oog. Het vaatvlies en/of het netvlies zijn ontstoken.

Niet altijd is onderscheid in deze vormen mogelijk. Er kan ook sprake zijn van een ontsteking in het gehele oog, panuveïtis.

De verschillende vormen van uveïtis hebben een verschillend verloop. Dit kan de keuze van de behandeling bepalen.

Onderzoek

Met een normaal oogheelkundig onderzoek kan de oogarts vaststellen of er sprake is van uveïtis. De pupillen zullen verwijd worden met behulp van druppels, hierdoor kunt u tijdelijk wat wazig zien. Zodra uveïtis is vastgesteld door de oogarts, volgt in vele gevallen uitbreiding van het onderzoek, zoals bloedonderzoek of een röntgenfoto. Dit is nodig om de oorzaak van de ontsteking te achterhalen. Er zijn verschillende oorzaken:

- **Infectie**

Infecties kunnen zowel bij jongere als bij oudere mensen voorkomen. Voorbeelden zijn een bacteriële ontsteking, virusontsteking, schimmel-infectie, toxoplasmose, toxocara, tekenbeet, tuberculose, etc.

- **Immunologische ontsteking (zonder infectie)**

Voorbeelden zijn reumatische aandoeningen, enkele darmziekten, sarcoidose, etc.

- **Trauma**

Door schade van buiten af. Dit kan een chirurgisch trauma, een operatie, of een niet-chirurgisch trauma zijn, zoals een voorwerp dat in het oog komt.

- **Masquerade syndromen**

Aandoeningen die een ziektebeeld laten zien dat lijkt op uveïtis. Bijvoorbeeld tumoren, aangeboren afwijkingen, vasculaire afwijkingen zoals een hoge bloeddruk en na een trauma. Niet altijd kan de oorzaak achterhaald worden, waardoor deze onbekend blijft.

Alle 3 vormen van uveïtis kunnen leiden tot een tijdelijke of blijvende vermindering van het gezichtsvermogen. De ontsteking kan verschillende delen van het oog beschadigen. Bekende complicaties zijn hoornvlies-afwijkingen, staar, verhoogde oogdruk en netvliesschade in lichte of ernstige mate.

Behandeling

De behandeling van uveïtis is voornamelijk gericht op, naast het verhelpen van de ontsteking, het voorkomen van schade aan het netvlies. Deze schade is vaak onherstelbaar.

Regelmatige controle is gewenst, vanwege het wisselend verloop van de ontsteking. Op deze manier kunnen complicaties tijdig opgespoord en eventueel behandeld worden.

Uveïtis wordt met ontstekingsremmende middelen behandeld. Indien de oorzaak bekend is kan de therapie daarop aangepast worden.

Corticosteroïden zijn ontstekingsremmende medicijnen die bij uveïtis-patiënten in verschillende sterktes worden voorgeschreven. Dit kan in verschillende vormen, zoals oogdruppels, tabletten of een injectievloeistof.

De oogdruppels als behandeling worden het meest toegepast in de oogheelkunde. De meest voorkomende bijwerkingen hiervan zijn:

- **Verhoging van de oogdruk**

Dit is meestal slechts tijdelijk en eventueel met medicatie te behandelen.

- **Staar**

In geval van langdurig gebruik. Mocht dit ontstaan, dan is het goed te behandelen.

Het is niet raadzaam plotseling met deze corticosteroïden te stoppen, de ontsteking kan hierdoor toenemen.

Omdat het gezichtsvermogen sterk kan worden aangetast in geval van uveïtis, wegen de voordelen van het gebruik van corticosteroïden op tegen de nadelen. Andere medicijnen die worden voorgeschreven zijn pupilverwijdende oogdruppels. Deze voorkomen verkleving van de pupil met de lens en verlichten de pijn. Een vervelende bijwerking van pupilverwijdende oogdruppels kan zijn dat dichtbijzien bemoeilijkt wordt. Bij langdurig gebruik kan een goedkope (tijdelijke) leesbril een oplossing bieden.

In ernstige gevallen is het soms nodig een oogoperatie te verrichten of andere medicijnen voor te schrijven die de afweer remmen om de ontsteking zo tot rust te brengen.

Controle

Bij een langdurige uveïtis kunnen er complicaties optreden. Om deze op tijd op te sporen en te behandelen is regelmatige controle noodzakelijk.

[illegible]

[illegible]

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



WLZ-05933-NL 10 december 2020