



Ziekenhuis
Rivierenland

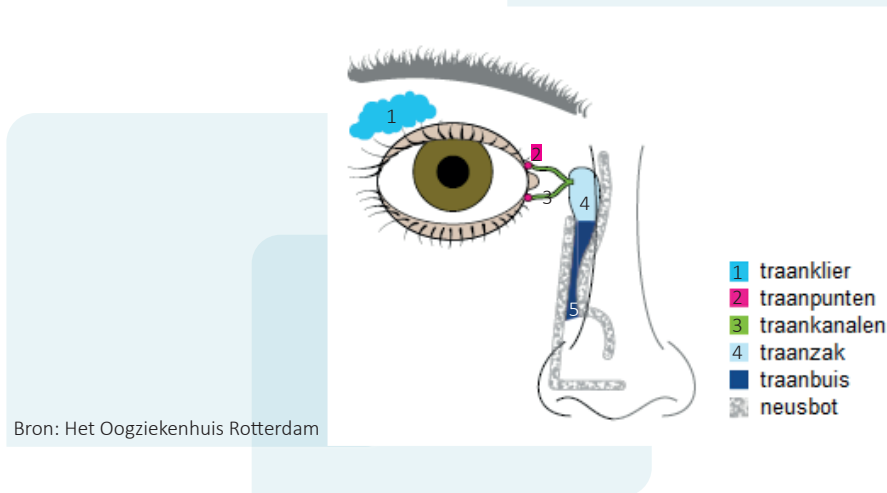
Oogheelkunde

TRANENDE OGEN



INLEIDING

Kleine klieren van het slijmvlies en van de ooglidranden produceren traanvocht. Het traanvocht zorgt ervoor dat de buitenkant van ons oog wordt beschermd voor 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, waarbij en waardoor bacteriën en virussen 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 werkt dit afvoersysteem 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. Met name bij de oudere mens wordt het ooglid slapper en krijgt men verzwakking van de sluitspiertjes van de oogleden. Hierdoor gaat het ooglid afstaan. De traanpunt en de ooglidrand liggen dan niet meer goed tegen het oog en het traanvocht kan niet goed in de traanpuntjes binnen komen. Ook een aangezichtsverlamming kan een afstaand ooglid danwel 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

- ☐ Bij irritatie doet de arts een kleurstrookje langs het oog en kijkt waar de irritatie zit en of de traanfilm stabiel is.
- ☐ Inspecteren of de traanpuntjes wel 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. Dit nadat het slijmvlies met druppels is verdoofd. Wanneer het niet duidelijk is waar de verstopping zich bevindt, kan er 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. Bloedverdunnende medicijnen dienen meestal tevoren te worden gestopt.
- ☐ Wanneer het traankanaaltje dicht zit, 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 (van Jones) dat van de neushoek rechtstreeks in de traanzak uitmondt, mogelijk. Bij een verstopping in de traanzak of neustraankanaal kan er een verbinding gemaakt worden tussen de traanzak en de neusholte. (Dacryocystorhinostomie, afgekort als DCR). Meestal worden er siliconenslangetjes geplaatst zodat de traankanaaltjes goed open blijven. De slangetjes moeten 3-6 maanden blijven zitten.

Het plaatsen van een buisje van Jones of een DCR-operatie gebeurt meestal onder narcose. Soms is plaatselijke verdoving mogelijk. Bloedverdunnende medicijnen dienen meestal te worden gestopt. Bij ingrepen als een DCR of een buisje van Jones kan er 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 d.m.v. masseren de traanzak leeg te drukken. Zo nodig met een zachte tissue schoon te houden. Wanneer er in de tussentijd een infectie optreedt, kan er 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 verdoving.

❑ Ten slotte is er de dotter methode: een klein ballonnetje wordt op de plaats van de verstopping opgeblazen met de bedoeling de verstopping op te rekken.

Heeft u nog vragen stel deze dan aan uw eigen oogarts.

POLIKLINIEK OOGHEELKUNDE

☎ 0344-674059

AANTEKENINGEN

.....

.....

.....

.....

.....

.....

AANTEKENINGEN

[illegible]

Deze folder is tot stand gekomen onder redactie van de commissie Patiënten-voorlichting van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) 2013 (www.oogheekunde.org)

Heeft u nog vragen dan kunt u
altijd contact opnemen met ons:

☎ 0344-674911
@ info@zrt.nl
www.ziekenhuisrivierenland.nl

