

Schiedamse Vest 180

3011 BH Rotterdam

T +31 (0)10 401 77 77

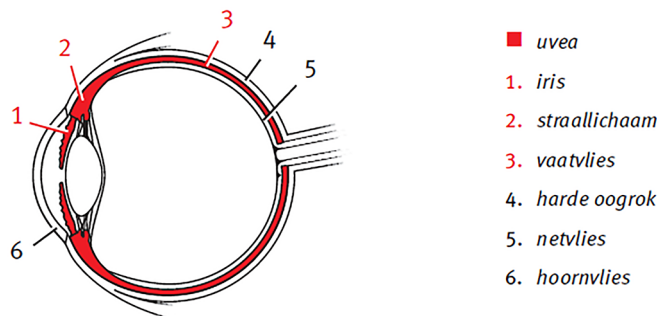
www.oogziekenhuis.nl

Uveïtis (inwendige oogontsteking)

Deze folder geeft u algemene informatie over een uveïtis.

Het oog

De wand van het oog bestaat uit drie lagen (zie figuur 1). De buitenste laag wordt gevormd door het hoornvlies en de harde oogrok. De middelste laag bestaat uit de iris (A), het straallichaam (B) en het vaatvlies (C). Het vaatvlies bestaat uit een dicht netwerk van bloedvaten die zorgen voor de aan- en afvoer van voedingsstoffen in het oog. De binnenste laag van het oog is het netvlies en bestaat uit miljoenen cellen die het binnenkomende licht opvangen en de beelden doorsturen naar de hersenen. De middelste lagen A, B en C worden samen 'uvea' genoemd.



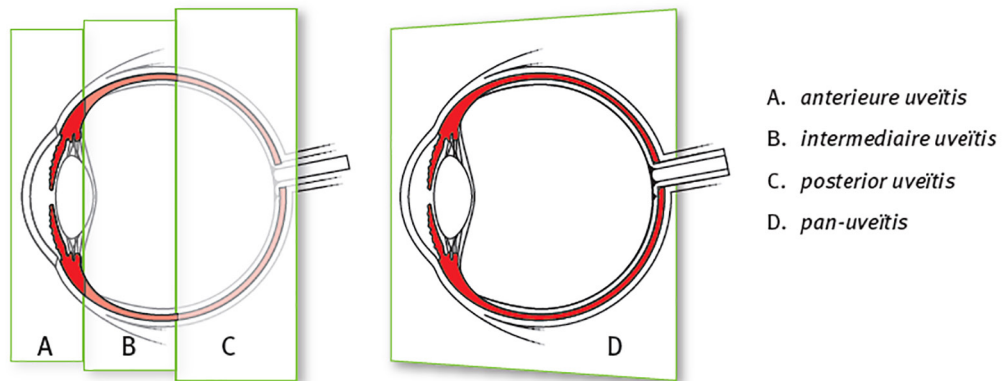
Figuur 1: doorsnede van het oog

Diagnose

U heeft een uveïtis; een inwendige oogontsteking van de uvea en mogelijk de aangrenzende lagen van het oog. De ontsteking kan in één oog voorkomen, afwisselend in één van beide ogen of in beide ogen tegelijkertijd.

Bij uveïtis zijn vier hoofdvormen te onderscheiden (zie figuur 2). Welke vorm u heeft hangt af van de plaats in het oog waar de ontsteking het hevigst is:

- Een ontsteking van het voorste oogsegment, tot en met de iris heet: anterieure uveïtis. Andere namen zijn regenboogvliesontsteking, iritis of anterieure iridocyclitis;
- Een ontsteking tussen de iris en de middellijn van het oog heet: intermediaire uveïtis. Andere namen zijn pars planitis en posterieure iridocyclitis;
- Een ontsteking achter de middellijn van het oog heet posterior uveïtis. Ook worden soms choroiditis, retinitis en chorioretinitis gebruikt.
- Pan-uveïtis is een ontsteking van alle delen van het oog.



Figuur 2: vormen van uveïtis

Oorzaken

De ontsteking kan worden veroorzaakt door een besmetting (infectie door virus, bacterie, schimmel of parasiet) of door een ontsteking zonder micro-organisme (auto-immuun).

De ontsteking kan enkel aanwezig zijn in het oog, maar bij sommige patiënten zijn er ook duidelijke of nog-niet duidelijke ontstekingen elders in het lichaam gaande.

Verloop

Het ontstekingsproces kan een acuut (minder dan 3 maanden) of een chronisch (meer dan 3 maanden) verloop hebben. Een anterieure uveïtis kent dikwijls een acuut verloop. De ontsteking ontstaat vrij plotseling, kent vaak een zeer heftig verloop, maar geneest meestal onder behandeling relatief snel. Een intermediaire, posterior of pan-uveïtis heeft vaak een meer chronisch karakter. De ontsteking begint langzaam en wordt geleidelijk erger. De ontsteking blijft, zelfs onder behandeling, vaak jaren aanwezig, met afwisselend perioden van hoge en lage activiteit.

Klachten

Bij een anterieure uveïtis kan uw oog pijnlijk aanvoelen en rood zijn. Enkele patiënten kunnen het licht niet goed verdragen. Een posterieure uveïtis leidt vaak tot wazig zien en zwarte vlekjes of slierten in het beeld.

Alle vormen van uveïtis kunnen leiden tot blijvende vermindering van het gezichtsvermogen. De ontsteking kan namelijk verschillende delen van het oog beschadigen. Bekende problemen zijn: hoornvliesafwijkingen, staar, glaucoom en netvliesschade.

Vooronderzoeken

Voor het stellen van de diagnose is een aantal vooronderzoeken nodig. Uw gezichtsscherpte wordt bepaald (letterkaart lezen) en de binnenkant van het oog wordt onderzocht. Daarnaast worden er foto's van het netvlies gemaakt; zonder contrastvloeistof (OCT) en/of met contrastvloeistof (FAG).

Indien nodig krijgt u nog aanvullende onderzoeken. Omdat een uveïtis in een aantal gevallen een onderdeel van een algemeen ziekteproces is, kan de oogarts u voor verder onderzoek doorverwijzen naar een andere specialist, zoals een internist, immunoloog of reumatoloog.

Behandeling

Wanneer de oorzaak van een uveïtis bekend is, kan een doelgerichte behandeling worden ingezet.

Wanneer een actieve infectie in het oog aanwezig is, wordt deze verwekker van de ontsteking bestreden met antibiotica. Zijn er geen tekenen van een infectie, dan is het voornaamste doel van de behandeling om (verdere) schade aan het oog te voorkomen. De ontsteking wordt behandeld met ontstekingsremmende medicijnen: corticosteroïden in de vorm van oogdruppels, ontstekingsremmers van diverse soorten in tabletten of injecties. Ook kan de oogarts u pupilverwijdende oogdruppels voorschrijven, waardoor de pijn afneemt en verkleving van de iris met de oog lens wordt voorkomen. Het is belangrijk dat u alle medicatie volgens het voorschrift van de oogarts blijft gebruiken.

Controle

Indien uw oogontsteking chronische kenmerken heeft, is regelmatige controle van uw ogen belangrijk. Eventuele complicaties kunnen dan tijdig worden opgespoord en behandeld.

Patiëntenvereniging

De Contactgroep Uveïtis is een patiëntenvereniging waar u terecht kunt voor lotgenotencontact en verdere praktische informatie over de aandoening. U kunt voor meer informatie kijken op www.nvbs-uveitis.nl.

Meer info

De informatie in deze folder kunt u terugvinden op www.oogziekenhuis.nl.