

Schiedamse Vest 180

3011 BH Rotterdam

T +31 (0)10 401 77 77

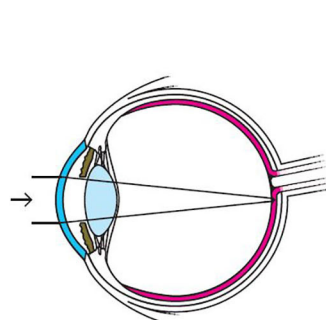
www.oogziekenhuis.nl

Acanthamoëbe keratitis

Deze folder geeft u informatie over de diagnose Acanthamoëbe keratitis en de behandeling ervan.

Hoornvlies

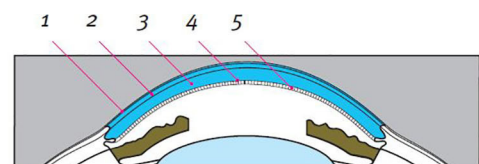
Het hoornvlies (de cornea) bevindt zich aan de voorkant van het oog en bestaat uit vijf lagen. De meest oppervlakkige laag heet epitheel en dient als het ware als de huid van het hoornvlies. Het epitheel is het enige deel van het hoornvlies dat zich na beschadiging volledig kan herstellen. Onder het epitheel bevindt zich een zeer dicht netwerk van zenuwvezels. Daarom kan zelfs de kleinste ontsteking op het hoornvlies erg pijnlijk zijn. De dikste laag van het hoornvlies heet stroma. Doordat de vezels en cellen in het normale stroma heel ordelijk gerangschikt zijn, is het hoornvlies doorzichtig. De binnenste laag van het hoornvlies heet endotheel en bestaat uit één laag zeshoekige cellen (endotheelcellen). Endotheelcellen kunnen zich niet herstellen of vernieuwen. Het aantal cellen neemt af naarmate we ouder worden en/of we een ontsteking krijgen van deze cellen.



Figuur 1: doorsnede van het oog

Figuur 1: Doorsnede van het oog

- hoornvlies
 - iris
 - ooglens
1. epitheel
 2. laag van bowman
 3. stroma
 4. membraan van descemet
 5. endotheel



Figuur 2: Lagen van het hoornvlies

Figuur 2: Lagen van het hoornvlies

Acanthamoëbe

De Acanthamoëbe is bepaald soort amoëbe, een eencellig micro-organisme. Dit organisme is niet alleen te vinden in de grond en in open water, zoals meren, zeeën en rivieren, maar ook in zwembaden, bubbelbaden, sauna's en kraanwater. Normaliter is Acanthamoëbe niet schadelijk voor de gezondheid.

Diagnose

Door verschillende oorzaken kan het hoornvlies gaan ontsteken. Dit heet keratitis.

De Acanthamoëbe kan een ernstige infectie van het hoornvlies veroorzaken; Acanthamoëbe keratitis. In Nederland komt Acanthamoëbe keratitis zeer zelden voor, bij ongeveer 30 tot 40 mensen per jaar. Meestal komt de infectie voor bij contactlensdragers, maar iedereen met een kleine hoornvliesbeschadiging kan deze infectie oplopen.

De infectie ontstaat meestal in één oog. Als beide ogen geïnfecteerd zijn, is dit waarschijnlijk

gelijktijdig ontstaan. Het is zeer onwaarschijnlijk dat de infectie zich later nog verspreidt van het ene naar het andere oog. De infectie is bovendien niet besmettelijk voor andere mensen.

Acanthamoëbe heeft een levenscyclus met twee vormen: een actieve vorm waarin het organisme voedsel opneemt en zich vermenigvuldigt en een inactieve vorm waarin een cyste gevormd wordt die bescherming biedt tegen ongunstige omstandigheden. Met de oogheelkundige microscoop van de oogarts zijn beide vormen echter niet zichtbaar in het hoornvlies. Alleen de afweerreactie kan de oogarts waarnemen.

Oorzaak

Acanthamoëbe keratitis ontstaat meestal bij mensen die zachte contactlenzen dragen. Factoren die het risico verhogen zijn:

- Zwemmen, douchen, saunabezoek of in bad zitten met contactlenzen in.
- Met ongewassen of natte handen de contactlenzen vastpakken.
- Afspoelen van de lenzen met water en/of bewaren van de contactlenzen in water.
- Slechte contactlenshygiëne: de contactlenzen niet goed desinfecteren, het lenzendoosje niet goed schoonmaken en/of de lenzenvloeistof niet verversen.

Klachten en gevolgen

Acanthamoëbe keratitis kan zeer vervelende klachten geven. Bovendien kunnen de infectie en eventuele ontstekingsreactie ernstige gevolgen hebben.

- Uw oog kan zeer pijnlijk aanvoelen. Dit komt omdat het hoornvlies een zeer dicht netwerk van zenuwvezels bevat.
 - Uw oog kan gaan tranen.
 - Uw oog kan rood en gevoelig worden.
 - Het hoornvlies kan troebel worden, met als gevolg dat u gevoelig wordt voor licht.
 - Het oppervlak van het hoornvlies kan onregelmatig van vorm worden met als gevolg dat uw gezichtsvermogen vermindert.
 - In het hoornvlies kan littekenweefsel ontstaan met als gevolg blijvend gezichtsverlies.
- De klachten kunnen vrij plotseling optreden en tijdens de behandelperiode wisselen van ernst.

Onderzoeken

In het begin lijken de symptomen van Acanthamoëbe keratitis erg op andere hoornvliesinfecties, waardoor het lastig is om de juiste diagnose te stellen. Er worden daarom verschillende onderzoeken uitgevoerd

1. De oogarts onderzoekt het hoornvlies.
2. De oogarts kan besluiten materiaal af te nemen van het hoornvlies:
 - Door cellen van het hoornvliesoppervlak af te schrapen. Deze cellen worden vervolgens in het laboratorium op kweek gezet.
 - Door het maken van een uitstrijkje van het hoornvlies, om te onderzoeken of er DNA van Acanthamoëbe aanwezig is.
3. Indien u contactlenzen draagt: neem dan uw lenzendoosje mee, want ook het materiaal uit het lenzendoosje kan voor een kweek worden gebruikt. Maak het doosje niet van

tevoren schoon.

Het duurt vaak meerdere dagen voordat alle resultaten bekend zijn.

Behandeling

De oogarts zal op basis van de onderzoeksresultaten en eventuele andere symptomen het behandelplan vaststellen. Het bestrijden van deze ontsteking vergt een intensieve behandeling, aangezien het micro-organisme ongevoelig is voor veel medicijnen en in de inactieve vorm lange tijd kan overleven.

De uitkomst van de behandeling is het beste indien de behandeling snel wordt gestart. Hoewel het verloop bij elke patiënt anders is, bedraagt de behandelperiode meestal drie tot zes maanden. Sommige patiënten herstellen sneller en bij meer gecompliceerde gevallen kan de behandeling meer dan een jaar duren. Afhankelijk van de voortgang kan de behandeling tussentijds worden aangepast.

Medicatie

Het doel van medicatie is om de infectie en ontsteking te bestrijden, waardoor het hoornvlies kan genezen en uw gezichtsvermogen verbetert.

U krijgt oogdruppels voorgeschreven met een ontsmettende werking, zoals Chloorhexidine, Brolene of PHMB. Vaak moeten de oogdruppels de eerste paar dagen elk uur toegediend worden, dus 24 uur per dag. Het is moeilijk om het druppelen dag en nacht vol te houden, maar het is zeer belangrijk dat u het voorschrift van de arts opvolgt. Daarna wordt vaak een schema aangehouden van elk uur overdag gedurende een week. Afhankelijk van de voortgang zal daarna het aantal druppels langzaam afgebouwd worden over een periode van enkele maanden.

Daarnaast krijgt u mogelijk pijnstillers voorgeschreven. Er bestaat een kleine kans op een bacteriële infectie. Wanneer dit het geval is, of ter voorkoming van, kunnen antibiotica worden voorgeschreven.

Harde contactlens

Als het oppervlak van uw hoornvlies niet meer regelmatig van vorm is, kan het gebruik van harde contactlenzen helpen de vorm te corrigeren. Dit kan alleen als de infectie verdwenen is. Uw oogarts zal de mogelijkheden met u bespreken als dit aan de orde is.

Hoornvliestransplantatie

Ongeveer 20% van de patiënten hebben in het verloop van de behandeling een hoornvliestransplantatie nodig om het gezichtsvermogen te herstellen. Als de ontsteking niet op de medicatie reageert, kan dit in de vroege fase van de behandeling noodzakelijk zijn. Het verdient echter de voorkeur om een transplantatie uit te voeren als de ontsteking tot rust gekomen is. Meer informatie over een hoornvliestransplantatie ontvangt u van de oogarts als het nodig is.

Leefregels

Tijdens de behandeling van Acanthamoëbe keratitis geldt een aantal leefregels. Het opvolgen van deze leefregels kan uw herstel bevorderen en draagt bij aan een zo goed mogelijk eindresultaat. Het is uiterst belangrijk dat u zich aan de volgende leefregels houdt:

- Gebruik uw oogdruppels in de voorgeschreven frequentie.
- Zwemmen in een openbaar zwembad of het bezoeken van een openbare sauna wordt ernstig afgeraden als er een kweek van uw hoornvlies is afgenomen of als u een hoornvliesbeschadiging heeft. U mag wel gewoon douchen en uw haren wassen.
- Oogmake-up moet zeker in het begin van de behandeling worden vermeden, omdat het een bron van infectie kan zijn. Overleg met uw arts wanneer u weer oog make-up mag gebruiken. Wrijf met oogmake-up niet in het geïnfecteerde oog en zorg dat de make-up zo voorzichtig mogelijk wordt verwijderd zonder het oog te irriteren.
- U mag sporten, maar vermijd contactsporten.
- Overleg met uw oogarts of wel of niet mag autorijden.
- Draag geen contactlenzen zolang de infectie in het oog aanwezig is.
- U mag gewoon werken en/of naar school.
- U mag vliegen, maar zorg dat dit niet uw behandeling belemmert.

Terugverwijzing

Het Oogziekenhuis Rotterdam verwijst u graag terug naar uw eigen oogarts (in uw eigen regio), zodra dit oogheelkundig verantwoord is. Dit geldt ook voor patiënten die op eigen initiatief voor een 'second opinion' naar Het Oogziekenhuis zijn gekomen.

Patiëntenvereniging

De Hoornvlies Patiënten Vereniging is een patiëntenvereniging waar u terecht kunt voor lotgenotencontact en verdere praktische informatie over uw aandoening. U kunt contact opnemen met de Hoornvlies Patiënten Vereniging via www.oogvooru.nl of telefoonnummer 030 200 63 45 .

Daarnaast kunt u lid worden van de Facebookgroep voor patiënten met Acanthamoëbe keratitis: Acanthamoëbe Nederland/België.

Meer info

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, noteer deze en stel ze bij een eventuele volgende afspraak of neem contact op met de corneaverpleegkundige via telefoonnummer 010 402 33 08. De corneaverpleegkundige is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 10.00-11.00 uur en tussen 14.00-14.45 uur.

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

Voor vragen over uw afspraak is de afdeling Cornea (hoornvlies) op werkdagen telefonisch bereikbaar van 08.15 - 12.15 uur en 13.15 - 16.30 uur op telefoonnummer 010 402 33 77 of per e-mail via infocornea@oogziekenhuis.nl