

Schiedamse Vest 180
3011 BH Rotterdam
T +31 (0)10 401 77 77
www.oogziekenhuis.nl

Orbitale Inflammatoire Aandoeningen

In deze folder vindt u informatie over de oorzaak, het onderzoek en de behandelingsmogelijkheden van Orbitale Inflammatoire Aandoeningen (OIA). Uw oogarts zal de verschillende onderzoeken en behandelingen begeleiden.

Wat zijn Orbitale Inflammatoire Aandoeningen

De oogkas (orbita) bestaat uit bot. In de oogkas zitten onder andere de spieren die het oog bewegen, het oogkasvet, de oogzenuw en de traanklier. Deze weefsels kunnen ontstoken raken en dat wordt inflammatie genoemd. De term “Orbitale Inflammatoire Aandoeningen” is dus een verzamelnaam voor verschillende ontstekingen van de weefsels in de oogkas.

Oorzaken van OIA

Een ontsteking kan veroorzaakt worden door een bacterie of virus. In dat geval spreken we van een ‘infectie’. De ontstekingen in deze folder worden echter niet veroorzaakt door een infectie, maar door ontstekingsziekten die ook op andere plekken in het lichaam tot ontsteking kunnen leiden. Voorbeelden van deze ontstekingsziekten zijn:

- IgG4-gerelateerde ziekte
- Ontstekingen van bloedvaten. Dit wordt “vasculitis” genoemd. Een voorbeeld hiervan is Granulomatose met Polyangiitis (Ziekte van Wegener)
- Sarcoidose
- Volwassen Orbitale Xanthogranulomateuze Ziekte. Dit is een verzamelnaam voor 4 soorten aandoeningen:
 - Xanthogranuloom bij volwassenen (in het Engels: Adult-onset Xanthogranuloma)
 - Xanthogranuloom rondom de ogen bij volwassenen met asthma (in het Engels: Adult-onset Asthma en Periocular Xanthogranuloma).
 - Necrobiotisch Xanthogranuloom (in het Engels: Necrobiotic Xanthogranuloma).
 - Ziekte van Erdheim-Chester (in het Engels: Erdheid Chester Disease)

Soms is er sprake van een ontsteking in de oogkas waarbij geen onderliggende ontstekingsziekte wordt gevonden. In dat geval spreken we van een Idiopathische Orbitale Inflammatie (IOI).

NB: een veel voorkomende oorzaak van een ontsteking van de oogkas is Graves Orbitopathie. Dit wordt meestal gezien bij patiënten met een schildklierprobleem. Voor informatie over deze aandoening verwijzen wij naar de folder “Graves Orbitopathie”.

Kenmerken van OIA

De meeste patiënten met OIA hebben last van één of meer van de volgende symptomen:

- Klachten van het zicht
- Zwelling en roodheid van de oogleden

- Hangend ooglid
- Uitpuiling van de ogen
- Zwellingen onder de huid of bij de traanklier
- Dubbelbeelden
- Pijn

Soms is er vanwege andere lichamelijke klachten eerder al een ontstekingsziekte vastgesteld.

Onderzoek bij OIA

Als er mogelijk sprake is van OIA zal de oogarts verder onderzoek doen. Dit wordt gedaan om de oorzaak en uitgebreidheid van de ontsteking vast te stellen. Dit is ook nodig voor de uiteindelijke behandeling. Het onderzoek bestaat in ieder geval uit een algemeen onderzoek door de oogarts. Hierbij zal de oogarts de ogen en het gebied rondom de ogen beoordelen. Ook zal het zicht opgemeten worden.

Aanvullend onderzoek

Zo nodig zal de oogarts besluiten tot aanvullend onderzoek. Dit kan bestaan uit:

- Orthoptisch onderzoek. Dit wordt uitgevoerd om de beweging van de ogen te beoordelen.
 - OCT-scan. Dit is een scan van de oogzenuw
 - Gezichtsveldonderzoek.
 - Visual Evoked Potential (VEP). Dit is een onderzoek waarmee de geleiding van de oogzenuw wordt bekeken.
 - Bloedonderzoek. Soms kan bloedonderzoek helpen in het vinden van de oorzaak van de ontsteking.
 - Beeldvorming. Hiermee worden CT-scans en MRI-scans van de oogkas bedoeld. Hiermee kunnen de weefsels in de oogkas beoordeeld worden.
 - Soms zal de oogarts besluiten om u door te verwijzen naar een internist of immunoloog voor verder onderzoek. Hierover leest u meer in het stukje 'samenwerking en verwijzing'.
-

Biopt

Als de oorzaak van de ontsteking niet duidelijk is kan er gekozen worden voor een biopt. Een biopt betekent dat een klein stukje van het ontstoken weefsel wordt weggenomen voor onderzoek. Dit gebeurt met een operatie. Uw oogarts zal met u bespreken hoe dit precies gedaan wordt en wat de risico's zijn. Dit hangt namelijk af van de plek en grootte van de afwijking. Ook zal de oogarts met u bespreken of dit onder lokale verdoving kan, of dat het beter is om narcose te gebruiken. Vaak wordt bij een biopt geadviseerd om bloedverdunners tijdelijk te staken. Ook dit zal uw oogarts met u bespreken.

Behandeling van OIA

De behandeling van OIA hangt af van de oorzaak. Soms wordt u door verschillende artsen onderzocht. Uw oogarts zal al die onderzoeken en de behandeling coördineren. Vaak wordt er behandeld met ontstekingsremmers zoals prednison (in tabletvorm of per infuus) of soortgelijke medicijnen. Deze behandeling wordt vaak uitgevoerd door een internist of immunoloog in overleg met uw oogarts. Andere behandelingen bestaan uit operaties, bestraling of een injectie met ontstekingsremmers in de oogkas. Uw oogarts

zal de verschillende opties met u bespreken. Omdat de ontstekingen in deze folder niet veroorzaakt worden door een bacterie zal antibiotica ook niet nodig zijn.

Samen- werking en verwijzing

OIA wordt dus vaak veroorzaakt door een ontstekingsziekte die ook op andere plekken tot ontsteking kan leiden. Zo nodig zal uw oogarts met andere artsen (bijvoorbeeld internist of immunoloog) bespreken wat de beste behandeling is. Als u al onder behandeling staat bij een internist of immunoloog zal dit overleg met uw eigen arts plaatsvinden. Als u nog niet onder behandeling staat bij een internist of immunoloog zal uw oogarts u verwijzen. Afhankelijk van de bevindingen en uw woonplaats zal er gekozen worden voor een arts bij u in de buurt, of voor een arts in het Erasmus MC waar wij veel mee samenwerken. Ook voor het maken van een CT-scan of MRI-scan zal u meestal naar het Erasmus MC verwezen worden.

Meer info

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, noteer deze en stel ze bij uw volgende afspraak bij de oogarts.