

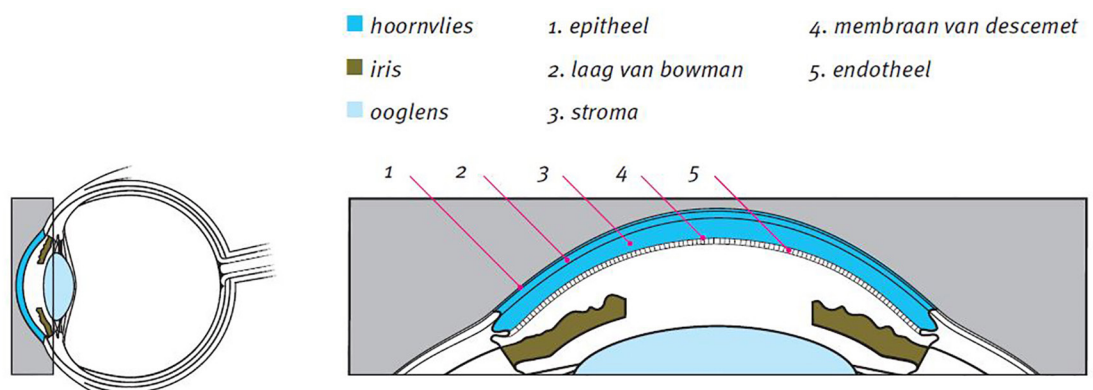
Schiedamse Vest 180  
3011 BH Rotterdam  
T +31 (0)10 401 77 77  
www.oogziekenhuis.nl

## Herpes keratitis

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

### Hoornvlies

Het hoornvlies (de cornea) bevindt zich aan de voorkant van het oog. Het hoornvlies 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 2: Lagen van het hoornvlies

### Herpesvirus

Een virus is geen levend organisme, maar een eiwitomhulsel met daarin genetisch materiaal. Virussen kunnen zich niet zelf voortplanten, maar hebben daarvoor levende cellen nodig van een plant, dier of mens.

Er bestaan twee soorten herpesvirussen: het koortslipvirus Herpes Simplex Virus type 1 (HSV-1) en het waterpokken- of gordelroosvirus Varicella Zoster Virus (VZV). De meeste mensen komen al op jonge leeftijd in contact met beide virussen. De herpesvirussen worden vooral overgedragen via direct contact met slijm of tranen van mensen die een actieve infectie hebben. Na een eerste besmetting blijft het herpesvirus het gehele leven aanwezig in het lichaam. 70% tot 80% van de bevolking draagt dan ook beide virussen bij zich. Niet iedereen is zich ervan bewust ooit een actieve infectie met één van beide herpesvirussen te hebben gehad. Een actieve infectie kan bij herhaling optreden.

---

## Diagnose

Beide herpesvirussen kunnen een hoornvliesontsteking veroorzaken: herpes keratitis. De ontsteking ontstaat meestal in één oog. Het komt zeer zelden voor dat de ontsteking later ook nog in het andere oog optreedt. Er zijn twee verschillende soorten ontstekingen:

1. *Oppervlakkige hoornvliesontsteking:*

Bij meer dan 80% van de patiënten is alleen het epitheel van het hoornvlies ontstoken. De ontsteking kan na behandeling volledig genezen zonder blijvende schade.

2. *Ontsteking van de diepere lagen van het hoornvlies:*

Bij ongeveer 20% van de patiënten zijn ook de diepere lagen van het hoornvlies ontstoken (epitheel, stroma en endotheel). Zowel de infectie met het virus als de ontsteking (reactie van het lichaam), kan bij deze vorm blijvende schade aan het hoornvlies veroorzaken.

---

## Oorzaak

Een herpes keratitis kan ontstaan zonder dat er een duidelijke aanleiding is. Zonlicht, menstruatie, koorts, kleine beschadigingen van het hoornvlies en onderdrukking van het afweersysteem lijken een herhaalde infectie uit te kunnen lokken. De aanleiding van de ontsteking is vaak onbekend.

---

## Klachten en gevolgen

Herpes keratitis kan vervelende klachten geven. Bovendien kan de infectie en een eventuele ontstekingsreacties ernstige gevolgen hebben.

- Uw oog kan 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 dat uw gezichtsvermogen vermindert.

De klachten kunnen vrij plotseling optreden en tijdens de behandelperiode wisselen van ernst.

---

## Onderzoeken

Er worden verschillende onderzoeken uitgevoerd:

1. De oogarts onderzoekt het hoornvlies. De oogarts kan met de microscoop het virus zelf niet waarnemen, maar wel het effect van de virusontsteking op het oog.
2. Als het epitheel ontstoken is kan de oogarts besluiten materiaal af te nemen van het oppervlak van het oog om de diagnose te bevestigen. Eerst wordt het oog verdoofd met pijnstillende druppels. Daarna wordt met een wattenstok voorzichtig materiaal van het oppervlak gedept. De uitslag van het onderzoek wordt aan u meegedeeld door de oogarts. Bij een onderzoek of er DNA van het virus aanwezig is, is de uitslag meestal na één week bekend. Bij een viruskweek kan het drie weken duren voordat de uitslag bekend is.

## Behandeling

De oogarts zal op basis van de onderzoeksresultaten en eventuele andere symptomen het behandelplan vaststellen. De behandeling is afhankelijk van de ernst van de ontsteking.

### *Medicatie*

Een oppervlakkige hoornvliesontsteking is goed te behandelen. De meeste patiënten krijgen oogzalf voorgeschreven met antivirale werking. De werkzame stof heet aciclovir. Het doel van de behandeling is om de infectie te behandelen, waardoor het hoornvlies vanzelf kan genezen en het gezichtsvermogen verbetert. Hoewel het verloop bij elke patiënt anders is, bedraagt de behandelperiode meestal drie weken. U dient gedurende deze periode vijf keer per dag de oogzalf toe te dienen. Het is belangrijk dat u dit voorschrift exact opvolgt. De ontsteking kan dan zonder gevolgen genezen. Ondanks een goede behandeling kan de infectie spontaan terugkeren.

Wanneer ook de diepere lagen van het hoornvlies ontstoken zijn, is het doel van de behandeling om zowel de infectie met het virus als de ontsteking te behandelen. De uitkomst van de behandeling is het beste indien de behandeling snel wordt gestart. U krijgt oogzalf voorgeschreven met antivirale werking, waarvan de werkzame stof aciclovir heet. U dient de oogzalf vijf tot zes keer dag toe te dienen gedurende drie tot vier weken. Mogelijk krijgt u ook ontstekingsremmende oogdruppels (steroïden), zoals dexamethason of FML. Deze medicatie dient u voor een langere periode van maanden tot zelfs jaren te gebruiken. Als de ontsteking regelmatig terugkomt kan de oogarts besluiten om antivirale tabletten voor te schrijven. Deze kunnen de herhaalde infecties voorkomen. Antivirale tabletten gebruik u meestal één tot meerdere jaren. Het is zeer belangrijk dat u alle medicatie gebruikt volgens het voorschrift van de oogarts. Indien u behoefte heeft aan een duidelijk overzicht van alle medicatie, inclusief alle doseringen en tijden, dan kunt u vragen om een medicatieschema.

### *Bril*

Als de infectie de vorm van uw hoornvlies heeft veranderd, kan het nodig zijn om uw brilsterkte aan te passen. Overleg met de oogarts wanneer u een nieuwe bril kunt laten aanmeten, omdat de ontsteking minimaal één maand rustig moet zijn.

### *Harde contactlenzen*

Als het oppervlak van uw hoornvlies vanwege de infecties niet meer regelmatig van vorm is, kan het gebruik van harde contactlenzen helpen het gezichtsvermogen te verbeteren. Uw oogarts zal de mogelijkheden met u bespreken als dit aan de orde is. Wacht met het aanpassen van contactlenzen totdat de ontsteking minimaal vier maanden rustig is.

### *Hoornvliestransplantatie*

Bij ernstige blijvende schade aan het hoornvlies kan de oogarts u een hoornvliestransplantatie adviseren. De kans bestaat echter dat de infectie na de operatie ook in het nieuwe hoornvlies ontstaat.

Een hoornvliestransplantatie kan pas worden uitgevoerd als de ontsteking minimaal één

jaar rustig is. Meer informatie over een hoornvliestransplantatie ontvangt u van de oogarts als het nodig is.

---

### Leefregels

Tijdens de behandeling van herpes keratitis geldt een aantal leefregels. Het opvolgen van deze leefregels kan uw herstel bevorderen en draagt bij aan een zo goed mogelijk eindresultaat. Daarnaast moet u voorkomen dat u het virus overdraagt aan andere mensen die het virus nog nooit hebben gehad. Houdt u zich aan de volgende leefregels:

- Gebruik alle medicatie in de voorgeschreven frequentie.
- Wrijf gedurende een actieve infectie niet in uw ogen.
- Vermijd contact met pasgeboren baby's. Een week na de start van de antivirale medicijnen bent u niet meer besmettelijk voor anderen.
- Draag in het begin van de behandeling geen oogmake-up.
- U mag sporten, maar vermijd contactsporten.
- Zwemmen of saunabezoek wordt afgeraden als er net een kweek van uw hoornvlies is afgenomen.
- Draag gedurende een actieve infectie geen contactlenzen. Het dragen van contactlenzen mag alleen worden hervat in overleg met uw oogarts.
- Overleg met uw oogarts of u mag autorijden.
- U mag vliegen, maar zorg dat dit niet uw behandeling belemmert.

U mag wel gewoon uw dagelijkse activiteiten uitvoeren. U mag werken, naar school, douchen en uw haren wassen.

---

### 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](http://www.oogvooru.nl) of telefoonnummer 071 519 10 77.

---

### 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 corneaverpleegkundigen. Zij zijn elke werkdag bereikbaar tussen 10.00 - 11.00 uur en tussen 14.00 - 14.45 uur op het telefoonnummer 010 402 33 08.

De informatie in deze patiëntenfolder kunt u terugvinden op [www.oogziekenhuis.nl](http://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](mailto:infocornea@oogziekenhuis.nl)