

HET DROGE OGEN SYNDROOM: EEN SYMPTOMATISCHE AANDOENING

Kelly K. Nichols, OD, MPH, PhD and Katherine Weibel, OD

Ohio State University, College of Optometry, Columbus, Ohio

*Bron: Benign Essential Blefarospasme RESEARCH FOUNDATION, INC. Beaumont, Texas
Nummer 5, september/oktober 2007*

Vertaling: Sandra de Weers

Het droge ogen syndroom is een veel voorkomende aandoening, die ongeveer 12 tot 15 miljoen Amerikanen treft. Het droge ogen syndroom wordt vaak gekarakteriseerd door het verhaal van de patiënt over droogheid, irritatie en het gevoel alsof men zand in de ogen heeft. Veel hebben we geleerd in de laatste 15 jaar over het droge ogen syndroom, deels door het nationale ooginstituut en deels door de industriële werkgroep met het klinische onderzoek naar het droge oog. De werkgroep ontwikkelde een definitie voor het droge oog syndroom: het droge oog is een afwijking van het traanlaagje, te wijten aan een tekort aan traan of het snelle verdampen van traan, hetgeen schade veroorzaakt aan het oogboloppervlak en wordt geassocieerd met symptomen van ongemak aan het oog. Het is belangrijk te letten op het feit, dat de werkgroep meldt dat het droge oog ook kan worden gediagnosticeerd zonder de genoemde symptomen en schade aan het oog.

De traanlaag bestaat uit drie delen.

- De buitenste laag is dun, bestaande uit lipiden (oliën). Deze laag helpt om de traanfilm te stabiliseren en de verdamping van het traan tegen te gaan.

- De middenlaag is een waterige slijmvlieslaag. De waterige laag helpt om zuurstof naar de cornea (het heldere oppervlak van het oog) te brengen en eventueel vuil weg te spoelen.

- De onderste laag is een slijmvlieslaag, die helpt om de oppervlakkige oogcellen vochtig te houden.

Veel patiënten met blepharospasme zijn eerst gediagnosticeerd met het droge oog syndroom voordat de diagnose blepharospasme werd gesteld. De medicatie voor deze aandoening is botuline toxine, hetgeen kan resulteren in het verminderde knippen, of soms het incompleet knippen, met als resultaat het uitdrogen van het oogoppervlak.

Symptomen van het droge oog

Er zijn meerdere woorden die gebruikt worden door patiënten met het droge oog syndroom om aan hun arts uit te leggen hoe hun ogen aanvoelen. Het meest voorkomend is "droog", gevolgd door "ongemak", "pijn" (krasserig of schurend), "lichtovergevoeligheid" en vaak "jeuk". Patiënten vertellen dat deze symptomen van dag tot dag variëren, veranderen gedurende de dag en zijn 's avonds het meest ernstig. Het kan zijn dat een zanderig, krasserig gevoel aangeeft dat de aandoening ernstig is, terwijl patiënten met een gematigd tot gemiddeld "droog oog" melding maken van ongemak en milde irritatie. Het is interessant op te merken dat de ernst van de symptomen niet altijd overeenkomt met het resultaat van de diagnostische testen. Wetenschappelijk onderzoek wijst uit dat testen om droge ogen te diagnosticeren vaak onbetrouwbaar zijn (behalve in ernstige gevallen), de opmerkingen echter van patiënten als antwoord op de vraag naar hun symptomen, zijn wel betrouwbaar. Aangezien veel artsen het droge oog syndroom diagnosticeren op basis van de symptomen, kunnen veranderingen van de symptomen een goede graadmeter zijn bij de behandeling van de aandoening. Nemen de symptomen af, dan wijst dit op goede therapie resultaten. Daarbij zijn oogartsen bezorgd dat de ernst van de aandoening de kwaliteit van leven beïnvloed. Bijvoorbeeld: heeft het droge ogen syndroom een negatieve invloed op iemands levensstijl?

Wordt er minder gelezen door de vervelende symptomen? Vermijdt de patiënt het gebruik van de computer vanwege zijn droge ogen? Worden ruimtes met airco (restaurants, bioscopen, winkelcentra) gemeden vanwege de luchtstroom langs de ogen? Het wordt belangrijk in te zien hoe de aandoening het dagelijks leven beïnvloed en dit te

rapporteren aan een oogdeskundige.

De effecten van de behandelingen

Er zijn veel behandelingen, maar deze zijn wisselend succesvol. De meest voorkomende therapieën zijn: kunsttranen, ooglidhygiëne, meer water drinken en veranderingen aan de omgeving. Veel artsen raden een algemene kunsttraan druppel aan, welke 3 tot 4 maal per dag wordt toegepast. Ooglidhygiëne houdt een voorzichtig reinigen met speciale pads of schuim in. Dit wordt gedaan om de oogleden te ontdoen van irriterende stoffen en om de traanklieren te deblokken, dit kan voor sommige patiënten geschikt zijn. Meer water drinken wordt vaak aangemoedigd bij patiënten die in staat zijn 8 tot 10 glazen water per dag te drinken. Aangezien water alle cellen van het lichaam hydrateert, kunnen de ogen hiervan profiteren. Het vermijden van een droge omgeving (airco, C.V.) kan helpen bij het verlichten van de symptomen.

Wanneer de eerstelijns therapieën niet helpen, stellen de artsen vaak voedingssupplementen voor, zoals omega-3 (1 tot 2 gram per dag) of ze schrijven oogdruppels voor zoals Restasis.

De tweedelijns therapieën mogen alleen onder supervisie van een arts worden toegepast, aangezien de dosering en controles belangrijk zijn voor de veiligheid en de behandeling van de patiënt. Sommige therapieën, zoals Restasis laten na enkele maanden een piekeffect zien en moeten daarom consequent gebruikt worden gedurende een langere periode om het gewenste resultaat te bereiken.

Het onder controle verminderen van de hoeveelheid kunsttranen die per dag worden gebruikt, kan effectief zijn om te bepalen of er een verbetering is opgetreden.

Veel mensen realiseren zich niet dat ze na verloop van tijd minder afhankelijk zijn geworden van de kunsttranen, dat de troebelheid is verminderd, vooral aan het einde van de dag, en dat meer ernstige symptomen, zoals pijn en het schurende gevoel, zijn afgezwakt tot een mildere irritatie.

Het goede nieuws is dat veel universiteiten en klinieken dagelijks onderzoek doen naar het droge oog. Interessant onderzoek wordt er gedaan naar de eigenlijk biochemische componenten die in de traanlaagjes worden gevonden bij normale mensen en bij mensen met droge ogen. Het aanwezig zijn of juist het missen van deze componenten, biochemische biomarkers van deze traanlaagjes, kan onderzoekers helpen het droge ogen syndroom te begrijpen en nieuwe therapieën te ontwikkelen. Het begrijpen van de door de patiënten beschreven symptomen en de link die deze maken met de biochemische veranderingen in de tranen, zal helpen bij de therapeutische ontwikkelingen. Er zijn reeds een aantal oogdruppels in ontwikkeling. Ook natuurlijke supplementen worden onderzocht op veiligheid en effectiviteit.

Samenvattend

Het droge ogen syndroom komt voor bij mensen met het syndroom van Sjögren, of bij blepharospasme. Deze irriterende aandoening wordt nog niet volledig begrepen door medici en onderzoekers. Er wordt nieuw onderzoek gedaan om de aandoening beter te begrijpen op celniveau. Nieuwe rapporten, gerelateerd aan het onderzoek naar het droge oog, zijn recentelijk gepubliceerd door de werkgroep "droge ogen" in de april uitgave van het "oogoppervlak". Het beschrijven hoe de ogen voelen op bepaalde momenten van de dag, kan voor een oogarts zinvol zijn om het droge oog te kennen en te behandelen. Er zijn goede behandelingsmogelijkheden voor patiënten en uw oogarts kan u helpen de symptomen onder controle te krijgen.