

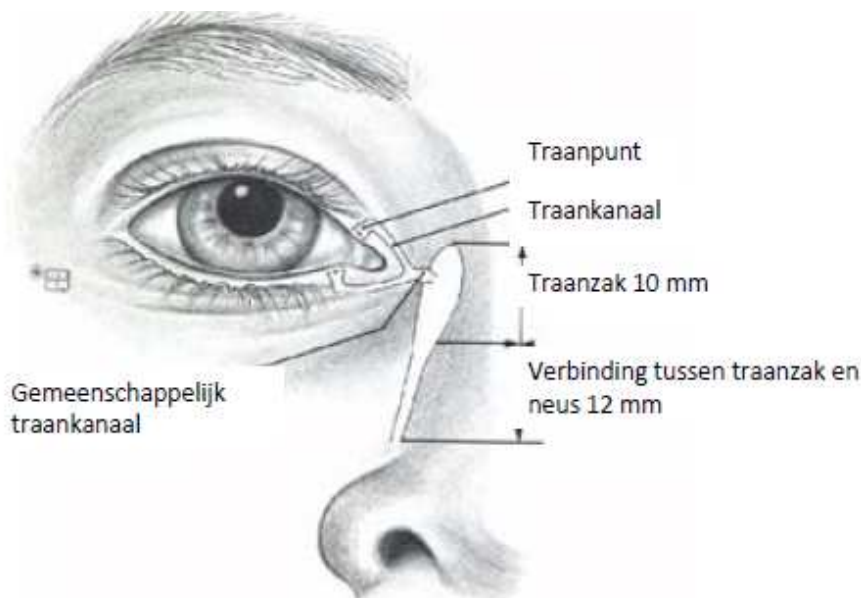
Tranende ogen

Inhoudsopgave

| | |
|----------------------------------|---|
| Oorzaken van tranende ogen | 2 |
| Onderzoek..... | 2 |
| Behandeling | 3 |
| Tot slot..... | 4 |
| Ruimte voor vragen | 5 |

Inleiding

Kleine klieren van het slijmvlies en van de ooglidranden produceren het traanvocht, zodoende wordt de buitenkant van ons oog beschermd voor uitdroging. De traanklier, gelegen onder het bovenooglid, reageert bij emotie of oogirritatie en produceert dan extra traanvocht. De geproduceerde tranen worden afgevoerd via 2 traanpuntjes naar de traankanaaltjes. Bij het knippen van de oogleden wordt het traanvocht samen met afvalstoffen en het stof uit de buitenlucht langs deze weg afgevoerd naar de neusholte. Een belangrijke functie van het traanvocht is de afweer, waarbij /-door bacteriën en virus worden vernietigd.



Vanaf de traanpuntjes via de traankanaaltjes, traanzak en neustraankanaal komt het traanvocht in de neusholten (links en rechts) terecht. Bij een verstopt traankanaal afvoersysteem gaat dit niet en kunnen ziektekiemen een ontsteking veroorzaken. Dit veroorzaakt dan een zeer pijnlijke verdikking van de traanzak.

Oorzaken van tranende ogen

1. Er treedt irritatie op door bijvoorbeeld een vuiltje in het oog of een haartje dat tegen het oog schuurt.
2. De traanpunten zitten niet op de juiste plaats of zijn verstopt.
3. Slapte van het ooglid en verzwakking van de sluitspiertjes van de oogleden, dit komt met name bij oudere mensen voor. Hierdoor gaat het ooglid afstaan. De traanpunt en de ooglidrand liggen dan niet goed tegen het oog en het traanvocht kan niet goed in de traanpuntjes binnen komen. Zo kan ook een aangezichtsverlamming een afstaand ooglid/c.q. afstaand traanpuntje veroorzaken.
4. Verstopping van het traankanaaltje, de traanzak en/of traan-neuskanaal door een ontsteking, ongeval of een aangeboren afwijking.
5. Op de plaats, waar het traan-neuskanaal in de neusholte uit komt kan ook een verstopping ontstaan.
6. Droge ogen kunnen versterkt tranen oproepen: door uitdroging raakt het slijm- en hoornvlies geïrriteerd en geeft als reactie een overvloedige traanvocht productie. Door de andere samenstelling van dit vocht is dit niet in staat om de normale functie van het traanvocht te vervullen.
7. Als aangeboren afwijking bij een baby, waarbij tijdens het eerste levensjaar in 99% van de gevallen spontaan herstel op treedt.

Onderzoek

- Is er irritatie? De arts doet een kleurstrookje langs het oog en kijkt waar de irritatie zit en of de traanfilm stabiel is.

- Inspectie van de traanpuntjes of die open zijn en of die op de goede plaats liggen. Om te bepalen of de traankanaaltjes open zijn, wordt er met een stompe canule water in de traanpuntjes gespoten, nadat het slijmvlies met druppels verdoofd is geworden. Als niet duidelijk is waar de verstopping zich bevindt, kan er m.b.v. contrastvloeistof een röntgen foto worden gemaakt van de traanweg.

Behandeling

- Bron van irritatie behandelen, b.v. haartjes verwijderen.
- Een ooglidoperatie kan worden gedaan wanneer de traanpunten en/of het ooglid niet goed aanliggen. De ingreep gebeurt onder plaatselijke verdoving. Bloedverdunnende medicijnen dienen meestal tevoren te worden gestopt.
- Wanneer het traankanaaltje dichtzit, is het soms mogelijk met een metalen staafje het kanaaltje op te rekken (sonderen) al of niet met achterlating van een siliconen slangetje.
- Bij volledig dichtzitten van het traankanaaltje is het aanbrengen van een glazen buisje (van Jones) dat van de neushoek rechtstreeks in de traanzak uitmondt, mogelijk.
Bij een verstopping in de traanzak of neustraankanaal kan er een verbinding gemaakt worden tussen de traanzak en de neusholte. (Dacryocystorhinostomie, afgekort als DCR). Meestal worden er siliconenslangetjes geplaatst zodat de traankanaaltjes goed open blijven. De slangetjes moeten 3-6 maanden blijven zitten. Het plaatsen van een buisje van Jones of een DCR-operatie gebeurt meestal onder narcose. Soms is plaatselijke verdoving mogelijk. Bloedverdunnende medicijnen dienen meestal te worden gestopt. Bij ingrepen als een DCR of een buisje van Jones kan er wel eens een na bloeding ontstaan.

- Bij kinderen gaat de stop voor de neusingang in het eerste levensjaar in 99% van de gevallen spontaan open. De ouders en/of de verzorgers wordt geadviseerd d.m.v. masseren de traanzak leeg te drukken, daar waar nodig en met een zachte tissue schoon te houden.
Indien er een infectie optreedt in de tussentijd kan tijdelijk een antibioticum worden gedruppeld. Wanneer het probleem toch aanhoudt, kan sonderen in een aantal gevallen een afdoende oplossing bieden. De sondage bij kinderen gebeurt onder al gehele anaesthesie.
- Ten slotte is er de dotter methode: een klein ballonnetje wordt op de plaats van de verstopping opgeblazen met de bedoeling de verstopping op te rekken.

Tot slot

Niet alle informatie in deze folder is noodzakelijk op u van toepassing. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan aan uw eigen opticien, huisarts, of oogarts

Een afspraak maken

De meeste afspraken zijn digitaal te maken via www.mijntjongerschans.nl,

Niet alle afspraken zijn digitaal te maken, omdat bij sommige afspraken nog aanvullende informatie aan u moet worden verstrekt. Op uw patiëntenbericht, dat u van de huisarts krijgt, en op 'Mijn Tjongerschans' wordt aangegeven op welke wijze u uw afspraak kunt plannen. U kunt op 'Mijn Tjongerschans' veilig inloggen met uw persoonlijke DigiD-code. Ook voor uw persoonlijke medische gegevens (zoals uw afspraak en opnamegeschiedenis, onderzoeksresultaten en uw medische correspondentie) kunt u op 'Mijn Tjongerschans' terecht.

Ruimte voor vragen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....