



OOGZIEKTEN
Campus Brugge

Het tranende oog

stafleden :

dr. Sophie DE CRAENE
cornea
cataract
refractieve heelkunde

dr. Patricia DELBEKE
kinder oogheelkunde
prematuure retinopathie

dr. Anne KEMPENEERS
algemene oogheelkunde

dr. Bart LAFAUT
medische retina en uveïtis

dr. Rudolf REYNIERS
vitreoretinale heelkunde
cataract

dr. Leigh SPIELBERG
vitreoretinale heelkunde
cataract

dr. Sara VAN DE VEIRE
glaucoom

dr. Sylvie VANDELANOTTE
cataract
oogleden, traanwegen en orbita

dr. Stien VAN LOEY
strabologie

medewerkers:

mevr. S. DHaenens
orthoptist

de heer S. de Jong
prothesist

contact :

t: 050 45 2340
f: 050 45 3842
oogziekten@azsintjan.be

Tranende ogen zijn een frequent voorkomende klacht die vaak onderschat wordt. Patiënten die last hebben van tranende ogen zien minder goed doorheen de tranenstase, krijgen huidirritatie door constant te deppen en vinden het sociaal storend om met 'geëmotioneerde' ogen rond te lopen.

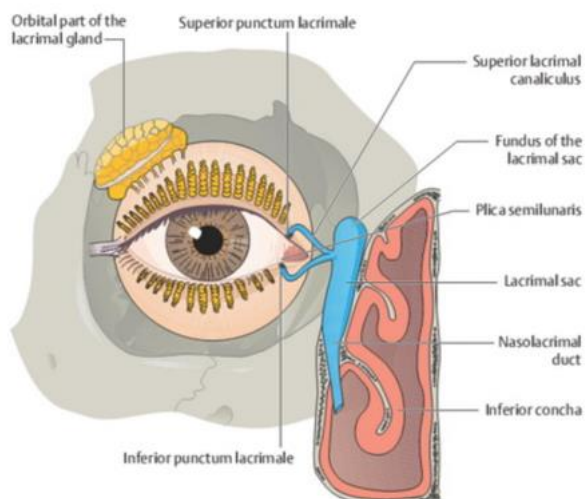
Om de oorzaak van tranende ogen te verstaan is het goed om de anatomie/fysiologie van tranende ogen even toe te lichten.

De tranenfilm bestaat uit verschillende lagen: een waterlaag met bovenop een vetlaag. De vetlaag voorkomt dat het water te snel gaat verdampen.

Het water wordt aangemaakt in de traanklier, die zich lateraal boven het oog bevindt. De vetten worden aangemaakt door vele kleine klieren (meibomiusklieren) in de oogleden.

De tranen worden weggepompt naar het traanafvoerkanaal door op- en neergaande beweging van de oogleden. Het traanafvoerkanaal bevindt zich ter hoogte van de neuszijde van de oogleden. Deze start bij het traanpunt waar de tranen via de canaliculus superior en inferior afgevoerd worden in de traanzak.

In het verlengde van de traanzak ligt de ductus nasolacrimalis die uitkomt in de neus.



Oorzaak van tranende ogen

Tranende ogen hebben 3 verschillende oorzaken.

Ze kunnen het gevolg zijn van een verhoogde aanmaak, een verminderde pompfunctie van de oogleden of een obstructie van het traanafvoersysteem.

1. Verhoogde aanmaak van tranen

Wanneer het hoornvlies beschadigd is, ontstaat er een reflex naar de traanklier die hierdoor meer tranen zal aanmaken. Dit noemen we reactieve over-aanmaak (hypersecretie) van traanvocht.

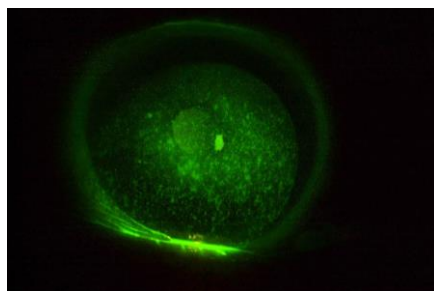
De meest frequente oorzaak van hoornvliesschade is droogte. Droogte kan multipale kleine wondjes veroorzaken. Patiënten hebben dan constant een vreemd-voorwerp gevoel (zandkorrelgevoel) of zelfs pijn.

Dit klinkt paradoxaal: ten gevolge van droogte kunnen tranende ogen verergeren.

Droogte ter hoogte van de ogen neemt toe na tijdje lezen, PC-gebruik of TV-kijken omdat men op dat ogenblik minder knippert. Vandaar dat deze patiënten meer last hebben van tranende ogen 's avonds of bij visuele inspanning (lezen, PC gebruik).

Ook buitenshuis kunnen er reactieve tranen ontstaan, als reactie op uitdroging tgv de wind. Komt frequent voor tijdens het fietsen.

Door de cornea frequent te bevochtigen met kunsttranen herstelt de cornea en verminderen ook de reactieve tranen. Dragen van een afschermdende bril (overzetbril) zorgt ervoor dat de ogen minder uitdrogen en hierdoor minder reactieve tranen ontstaan.



Droog oog: multipale kleine wondjes in het hoornvlies. Dit kan goed aangetoond worden na aanbrengen van fluoresceïne kleurstof in het oog.

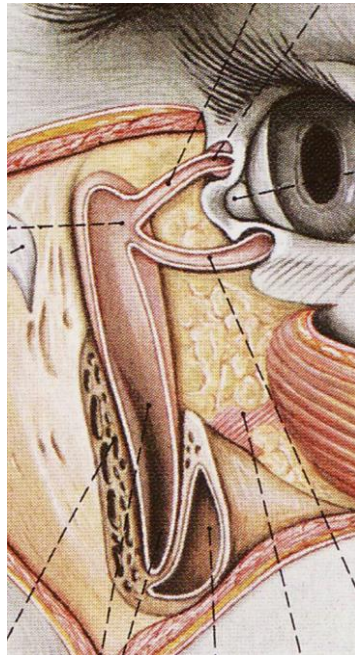
2. Verminderde pompfunctie

Wanneer de oogleden lax zijn ten gevolge van leeftijdsgebonden veranderingen of verlammingen, kunnen de tranen niet meer goed worden weggepompt en ontstaan tranende ogen. De ooglidstand kan hersteld worden door middel van chirurgie.



Ectropion van het onderooglid: waardoor verminderde pompfunctie: pre- en postoperatief.

3. Obstructie van het traanafvoersysteem



Traanwegen: bovenste en onderste canaliculus komen samen uit in de traanzak.

Een
hoogte

[Trek de aandacht van uw lezer met een veelzeggend citaat uit het document of gebruik deze ruimte om een belangrijk punt te benadrukken. Sleep dit tekstvak als u het ergens anders op de pagina wilt plaatsen.]

obstructie (stenose) ter
van het afvoerkanaal kan

OOG-0034
Tranende ogen
Versiedatum 03/01/2020

zich op verschillende niveaus bevinden.

Indien de obstructie zich tussen het traanpunt en de traanzak bevindt, spreken we van een hoge obstructie .

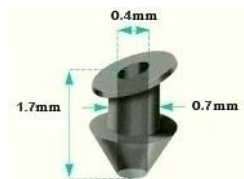
Een lage obstructie bevindt zich tussen de traanzak en de uitgang van het afvoerkanaal in de neus.

Om te weten of er een obstructie aanwezig is en waar deze obstructie zich bevindt, wordt het traankanaal doorgespoeld met zoutwater tijdens de consultatie. Dit gebeurt door middel van een fijne sonde die in het traanpunt geplaatst wordt. Dit onderzoek kan de obstructie niet behandelen, maar is bedoeld om de oorzaak te kennen van de tranende ogen.

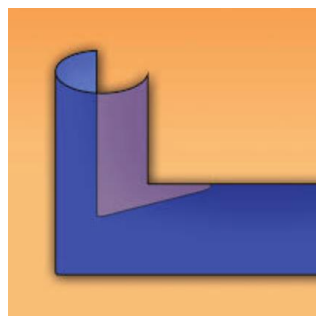
Hoge obstructie van het traankanaal:

De meest frequente oorzaken zijn ooginfecties (herpes) en bepaalde medicaties; bijvoorbeeld door langdurig gebruik van glaucoomdruppels of ten gevolge van Taxotere (= chemotherapie).

Indien enkel het traanpunt vernauwd is, kan het traanpunt vergroot worden ofwel door plaatsen van een dilaterende stent ofwel door middel van een kleine ingreep.



Traanpuntvernuwing: plug om het traanpunt te dilateren

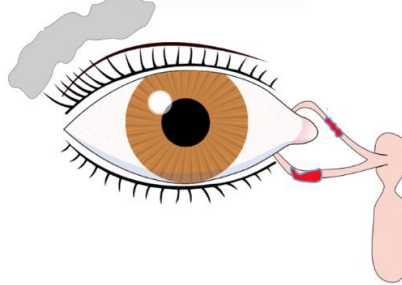


Traanpuntvergroting: er wordt een knipje gegeven in het traanpunt onder lokale verdoving.

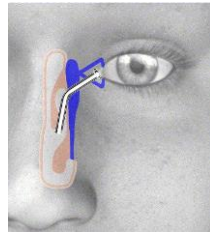
Indien de canaliculi vernauwd of volledig gesloten zijn, kan een poging uitgevoerd worden om deze te openen en buisjes te plaatsen.

Indien dit niet mogelijk zou zijn, kan er een glazen buis (Jones buis) geplaatst worden die de tranen afvoeren tussen het oog en de neusholte.

Proximale canaliculaire stenose



StopLoss Jones' Tube



Silicone Ring verhindert extrusie



Volledige stenose canaliculi: Jones buis: bypass tussen de mediale ooghoek en neusholte.

Lage obstructie van het traankanaal

Indien de obstructie ter hoogte van de traanzak of de ductus nasolacrimalis ligt, spreekt men van een lage obstructie. Mogelijke oorzaken zijn sinusitis, vroegere neusfracturen of neuschirurgie of hormonale veranderingen.

Meestal kan geen oorzaak gevonden worden, waarbij men dan spreekt van een PANDO (Primary Acquired Nasolacrimal Duct Obstruction).

Bij een lage obstructie is er opstapeling van stilstaand water in de traanzak. Na enige tijd kan dit infecteren en etter vormen. Bij sommige patiënten ontstaat er een abces in de traanzak. In dit geval is dringende behandeling met antibiotica en drainage van de etter noodzakelijk.



Etter komt vrij bij druk op de traanzak.



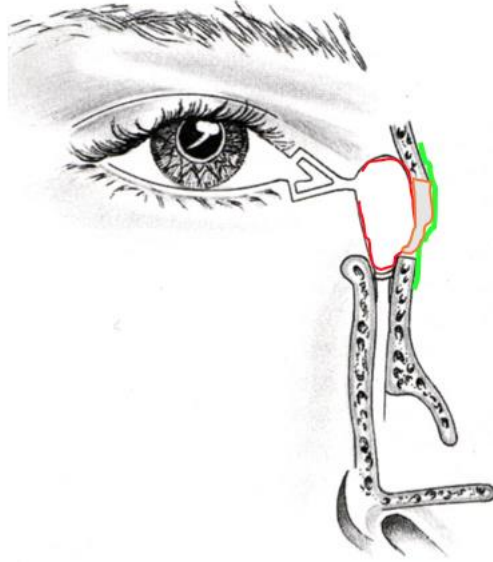
Abces ter hoogte van de traanzak links.

De behandeling van een lage stenose is een dacryocysto-rhino-stomie (DCR) operatie waarbij een nieuwe bypass gemaakt wordt tussen de traanzak en de neusholte. De traanzak wordt geopend en er worden buisjes geplaatst die enkele weken ter plaatse blijven.

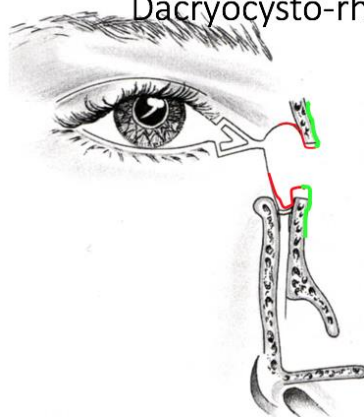
Deze DCR-operatie wordt uitgevoerd ofwel via externe weg ofwel via de neusholte.

Bij een externe DCR wordt een insnede gemaakt in de huid tegenaan de neusflank en wordt het traanzakslimvlies verbonden met het neusslijmvlies.

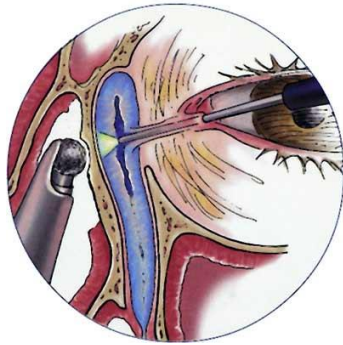
Bij een endonasale DCR wordt diezelfde operatie uitgevoerd door middel van een endoscoop via de neus. Op voorhand wordt er meestal een radiologische foto genomen van de neus en traankanaal om te zien of er geen afwijkingen zijn in de neus die de operatie zouden kunnen bemoeilijken. Het gaat bijvoorbeeld om scheefstand van het tussenschot, sinusitis, voorliggende sinus cellen, etcetera.



Dacryocysto-rhino-stomy



Dacryocysto-rhino-stomie (DCR)



Endonasale DCR: de traanzak wordt geopend via de neus.

Deze ingreep wordt uitgevoerd in het dagziekenhuis ; u kan diezelfde dag naar huis. Meestal wordt de patient onder algemene verdoving geopereerd.

De slaagkans van dergelijke traanwegingreep (DCR) is tussen de 90-95%. Hoe lager de obstructie, hoe hoger de slaagkans. Indien een operatie niet slaagt, is het omdat er overdreven littekenvorming ontstaan is die de gemaakte opening terug afsluit.

Om deze littekenvorming te beperken wordt er na de ingreep cortisone neuszalf gegeven. De buisjes die geplaatst worden tijdens de ingreep hebben ook als doel om de gemaakte opening beter open te houden.

Besluit

Tranende ogen kunnen veel verschillende oorzaken hebben. Afhankelijk van de oorzaak kunnen deze tranende ogen van medicamenteus tot chirurgisch behandeld worden.