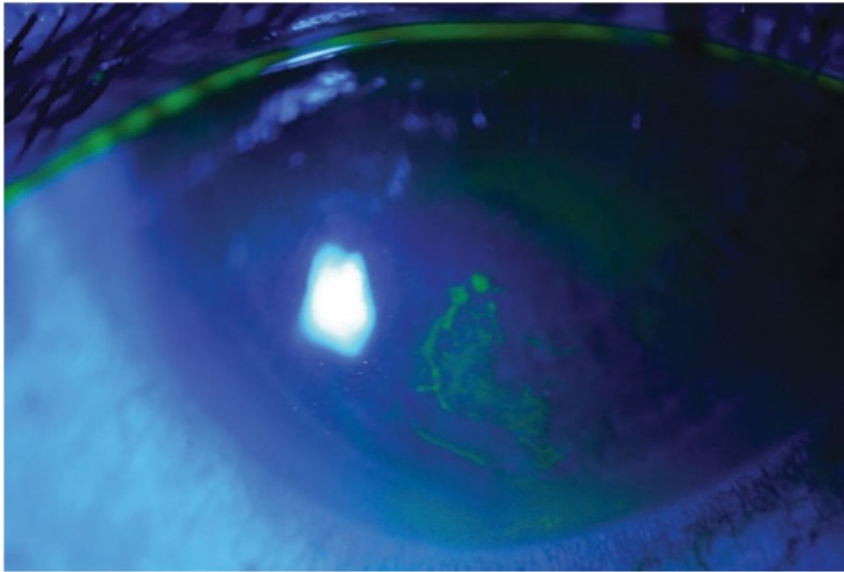


Corneale erosies bij contactlensdragers

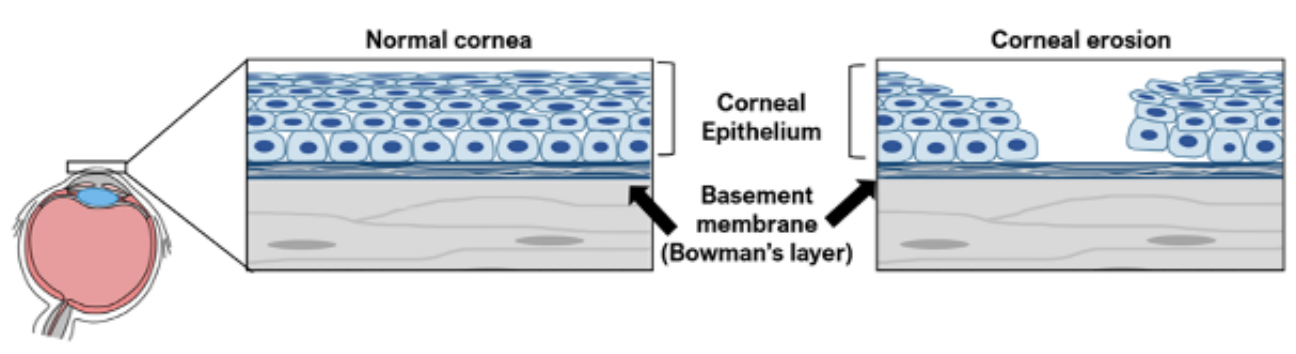
Door: Dave Block

Contactlenzen zijn een populaire keuze voor visuscorrectie. Helaas brengen ze ook risico's met zich mee. Een van de complicaties is een corneale erosie, een aandoening waarbij de cornea beschadigd raakt.



Corneale erosies kunnen optreden door verschillende factoren, waaronder de dikte en het watergehalte van de lens, verkeerde uitneemtechniek, de biochemie van de cornea, bacteriële belasting en verminderde epitheliale dichtheid. Bovendien is er een verhoogd risico op microbiële keratitis bij het dragen van extended wear contactlenzen.

Het is van cruciaal belang om de pathofysiologie van corneale erosies te begrijpen om effectieve behandelingen te ontwikkelen. Een combinatie van bacteriële belasting en een beschadiging van het corneaoppervlak is nodig voor het optreden van een microbiële keratitis. Daarnaast is het van belang een basale corneale erosie, welke vaak veroorzaakt wordt door bijvoorbeeld zoals hierboven vermeld een verkeerde uitneemtechniek of een plakkende droge contactlens, te onderscheiden van een recidiverende corneale erosie.



Een Recidiverende Corneale Erosie oftewel een Recurrent Corneal Erosion Syndrome (RCES) is een

veelvoorkomende klinische aandoening die het corneaepitheel en het basaalcelmembraan van het epitheel aantast. Een RCE wordt meestal uitgelokt door een corneaal trauma (45% v.d. gevallen) in het verleden, een epitheliale basaalcelmembraandystrofie van de cornea (29% van de gevallen) of een combinatie van beide (17% v.d. gevallen). RCE'S wordt gekenmerkt door herhaalde afbraak van het epitheel en kan matige tot ernstige oogpijn, fotofobie, epiphora en cornealittekens veroorzaken, wat kan leiden tot visuele veranderingen.

Behandelingen voor corneale erosies zijn gericht op het herstellen van de integriteit van het epitheel, het voorkomen van infecties en het verminderen van ongemak. Hier zijn enkele van de behandelingsopties die worden gebruikt:

Bevochtigende/smerende oogdruppels: conserveermiddelvrije oogdruppels worden gebruikt om het oogoppervlak te hydrateren en te beschermen, wat kan helpen bij het genezingsproces. Daarnaast is een beschermende zalf of gel voor de nacht aan te raden omdat doorgaans een erosie vaak gedurende de nacht optreedt. Punctale occlusie: additioneel kunnen punctum pluggen geplaatst worden om het oog nog beter te bevochtigen. Pijnstillers: omdat een erosie vaak behoorlijk pijnlijk kan zijn is een pijnstillers soms aanbevolen. Bandagelens: indien stap 1 niet afdoende werkt kan een bandagelens worden geadviseerd. Belangrijk hierbij is dat dit vaak met een antibiotica profylaxe gecombineerd dient te worden ter voorkoming van infecties. Een bandagelens bevordert niet alleen de genezing maar geeft ook een aanzienlijke comfortverhoging. Therapeutische medicijnen: Zoals oraal doxycycline of tetracycline kunnen worden gebruikt om eventuele onderliggende aandoeningen te behandelen die bijdragen aan de erosie, zoals een infectie. Chirurgische interventie: chirurgische interventies zoals voorste stromale micropunctuur, debridement en oppervlakkige keratectomie en fotherapeutische keratectomie.

Hoewel er verschillende opties bestaan voor de behandeling van een erosie moet echter de onderliggende aandoening niet over het hoofd worden gezien. Dit kan anders leiden tot terugkerende erosies en invaliderende symptomen.