

Oog & droog

Door: Bianca Schut

Mijn moeder klaagde al wat langer over waziger wordend zicht, met name in het donker. Hoog tijd om haar ogen eens te grondig te inspecteren; het was inmiddels ook alweer wat jaren geleden. Tijdens de onderzoeken bemerkte ik een visusafname van ruim 0.4 ten opzichte van 2 jaar geleden en bespeurde ik cataract. Ze kon al snel bij de oogarts terecht, en ik mocht die dag natuurlijk haar chauffeur en chaperon zijn. De cataract werd door de oogarts als mild bestempeld, en omdat mijn moeder relatief weinig klachten had, belast is met één diep amblyoop oog en feitelijk één van beide ogen hoofdverantwoordelijk is voor haar zicht, werd een staaroperatie nog even afgeraden. Wel kreeg mijn moeder een kunsttraan mee; deze moest twee maal daags worden aangebracht en zou zo misschien voor een iets beter kijkcomfort kunnen zorgen in de avond.

Als je googelt op het woordje 'compliance' of 'therapietrouw' dan vermoed ik dat er een foto van mijn moeder op popt; ik ken namelijk niemand die zo consistent meewerkt aan een behandelplan. Zelfs als deze niet het gewenste resultaat geeft... Na een week de kunsttranen, keurig twee maal daags, te hebben gebruikt ervoer mijn moeder feitelijk de hele dag een zeurend, branderig gevoel. Ook had ze eerder het gevoel slechter te zijn gaan zien dan beter. Ik besloot om me eens te verdiepen in de bijsluiters, de ingrediënten en de werking, en kwam tot de ontdekking dat de voorgeschreven kunsttraan vooral ondersteunend was op de waterige laag. De website www.farmacotherapeutischkompas.nl bevestigde de bijwerkingen:

Bijwerkingen

Vaak (1–10%): brandende pijn aan het oog, wazig zien.

Ik besloot om mijn moeder het advies te geven per direct te stoppen met de druppels en pas na een aantal weken het oog wat rust te hebben gegeven eens wat specifieker naar de traanlaag te gaan kijken. Na een week of vier zag ik een traanmeniscus van minimaal 0.25 mm en een Break Up Time van zo'n 4 seconden per oog, en besloot ik eens een lipide-ondersteunende kunsttraan mee te geven. Met de branderige ogen na het gebruik van de vorige druppel nog vers in het geheugen stond mijn moeder niet bepaald te popelen weer opnieuw te beginnen; toch startte ze weer even trouw als de vorige keer. Haar visus is niet toegenomen door het druppelen, de cataract is natuurlijk de boosdoener voor de visusdaling. Toch is ze niet ontevreden, maar dat kan ook alles te maken hebben met het feit dat de dagen nu langer worden en er dus gewoon minder vaak schemerige of donkere omstandigheden zijn waar ze zich in bevindt. Ze druppelt dan ook vrolijk door.

Ik kan me voorstellen dat je je afvraagt waarom ik dit deel, en dit leg ik graag uit. Een patiënt, zoals mijn moeder, zou er misschien niet zo snel zelf voor hebben gekozen om te stoppen met het gebruik van de door de oogarts voorgeschreven kunsttranen. In het ziekenhuis is er geen preventief onderzoek gedaan naar traanfilmkwaliteit of -kwantiteit; terwijl er wel een kunsttraan is voorgeschreven. Het verbaast me dat mijn moeder niet een (telefonisch) consult kreeg na bijvoorbeeld twee weken druppelen, zeker gezien de kans op bijwerkingen die het farmacotherapeutisch kompas beschrijft.

Diezelfde week trof ik twee andere mensen, vakgenoten, die aangaven hoe zeer zij zich beperkt voelden door hun droge ogen, en eigenlijk met hun handen in het haar zaten. Eén van de dames die ik sprak gaf aan niet in de avond naar huis te durven rijden als ze geen kunsttranen in haar tas had zitten en de ander gaf aan dat ze zich een roepende in de woestijn voelt. In die zin een mooie metafoor als het gaat om de droogte van het oogoppervlak. Toch zou ik haar de beleving van de oase gunnen waar zij op hoopt.

Onlangs sprak ik Jelle Vehof, oogarts in een specialistische droge ogen kliniek; hij vertelde me dat droge ogen nog

weinig bekendheid en erkenning krijgen. Uit een studie die hij zelf uitvoerde bleek dat er geen enkele veelvoorkomende chronische aandoening binnen de oogheelkunde meer impact heeft op zowel de fysieke als de mentale kwaliteit van het leven van een patiënt als droge ogen. Met andere woorden: droge ogen kunnen zo'n impact hebben op het leven van de patiënt, dat de patiënt een sterk verminderde kwaliteit van leven ervaart, sterker dan bijvoorbeeld patiënten met glaucoom of macula degeneratie.

Droge ogen vormen een multifactorieel probleem, waarbij zowel fysieke factoren zoals een verminderde traanproductie of meibomklierdysfunctie als externe invloeden zoals medicatiegebruik, contactlenzen en leefstijl een rol spelen in het ontstaan en in stand houden van de klachten. Onze ogen worden intensief gebruikt, zeker in dit digitale tijdperk; daardoor zijn er ook onder jongeren steeds vaker klachten van droge ogen, vooral na uren uren naar een scherm. Dat is niet vreemd; uit het TFOS DEWS II-rapport blijkt dat we tijdens beeldschermgebruik aanzienlijk minder vaak én minder volledig knipperen, wat leidt tot versnelde verdamping van de traanfilm. Het diagnosticeren én behandelen van droge ogen-problematiek is een vak apart, waarin je je uiteraard kunt specialiseren. Lukraak een druppeltje voorschrijven is vaak niet de oplossing, en kan, zo blijkt, de klachten van de patiënt fors verergeren. Er zijn inmiddels prachtige behandelmethode beschikbaar, van geavanceerde kunsttranen tot hooggespecialiseerde lichttherapieën, maar het begint bij een flinke plens begrip voor de aandoening, én voor de patiënt die jou zijn/haar klacht toevertrouwt.

Bronvermelding:

Wolffsohn, J. S., Arita, R., Chalmers, R., Djalilian, A., Dogru, M., Dumbleton, K., ... & Sullivan, D. A. (2017). TFOS DEWS II Diagnostic Methodology report. The ocular surface, 15(3), 539-574.
<https://doi.org/10.1016/j.jtos.2017.05.001>