

Keratitis bij Contactlensgebruik: herken de symptomen en weet wanneer door te verwijzen

Door: Robert Wisse

Als oogarts-corneaspecialist bij Xpert Clinics Oogzorg zie ik regelmatig patiënten met een keratitis, een ernstige ooginfectie die vaak voorkomt bij contactlensdragers. Deze aandoening leidt tot snel en ernstig visusverlies, vooral als de juiste behandeling te lang uitblijft. Contactlensspecialisten spelen een cruciale rol in het vroegtijdig herkennen van keratitis, wat essentieel is voor een goede behandeling en het voorkomen van complicaties.

Wat is een keratitis, wat is een ulcus en wie loopt risico?

Keratitis is een ontsteking van de cornea, vaak veroorzaakt door bacteriën zoals *Pseudomonas aeruginosa* en *Staphylococcus aureus*. Een ulcus is een ernstige variant van een keratitis met een groter epitheeldefect en verlies van corneaweefsel. Uit onderzoek blijkt dat ongeveer 1 op de 2500 contactlensdragers jaarlijks een keratitis ontwikkelt. De belangrijkste risicofactoren zijn:

Slapen met lenzen in (6-8 keer verhoogd risico) Slechte lenshygiëne, zwemmen of douchen met lenzen in Gebruik van lenzen tijdens vakantie in een warme/tropische omgeving

Symptomen: wat moet je herkennen?

Bij keratitis kunnen patiënten pijn, fotofobie (lichtschuwheid) en visusdaling ervaren. Roodheid van het oog en afscheiding zijn ook veel voorkomende symptomen. Wanneer je als contactlensspecialist een cliënt met deze klachten ziet, is het belangrijk om goed door te vragen naar het gebruik van contactlenzen en de duur van de klachten. Als de symptomen snel verergeren of als er tekenen van een ernstige infectie zijn, zoals een troebel hoornvlies, cellen in de voorste oogkamer, of een hypopion (pus in de voorste oogkamer), is een snelle verwijzing noodzakelijk.

Wanneer doorverwijzen naar de huisarts of oogarts?

Als contactlensspecialist kun je veel verschil maken door snel te handelen en correct door te verwijzen. Of naar de huisarts of oogarts doorverwezen moet worden, is moeilijk eenduidig te zeggen. Het hangt bijvoorbeeld af van de relaties die jij hebt, of die de winkel heeft, in de regio. Als je écht denkt een ulcus te zien, dan moet de patiënt dezelfde dag door de oogarts gezien worden. De OVN werkt aan een rode-vlaggen overzicht voor verwijzers.

Behandeling en advies

De behandeling van bacteriële keratitis bestaat uit intensieve antibiotica. De ziekenhuisapotheker kan speciale versterkte antibiotica maken als gewone antibiotica niet voldoende werken. Het is essentieel om de behandeling snel te starten om verdere schade aan de cornea te voorkomen. In geval van *Acanthamoeba* keratitis, die vaak moeilijker te behandelen is, kunnen langdurig anti-protozoaire middelen nodig zijn.

Conclusie

Keratitis is een potentieel gevaarlijke aandoening die snel behandeld moet worden om blijvende schade aan het oog te voorkomen. Contactlensspecialisten spelen een belangrijke rol in het herkennen van de eerste symptomen en het doorverwijzen van cliënten naar de huisarts of oogarts wanneer dat nodig is. Wanneer je twijfelt of wanneer de symptomen ernstig zijn, aarzel dan niet om de cliënt door te verwijzen voor verdere behandeling.

Wanneer doorverwijzen?

Ernstige pijn of fotofobie, zeker bij contactlensdragers Snel voortschrijdende visusdaling Aankleurend epitheel, troebele cornea, cellen in de voorste oogkamer, hypopion

