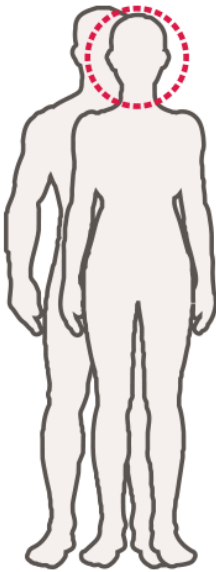


Diagnose uveitis, wat nu?



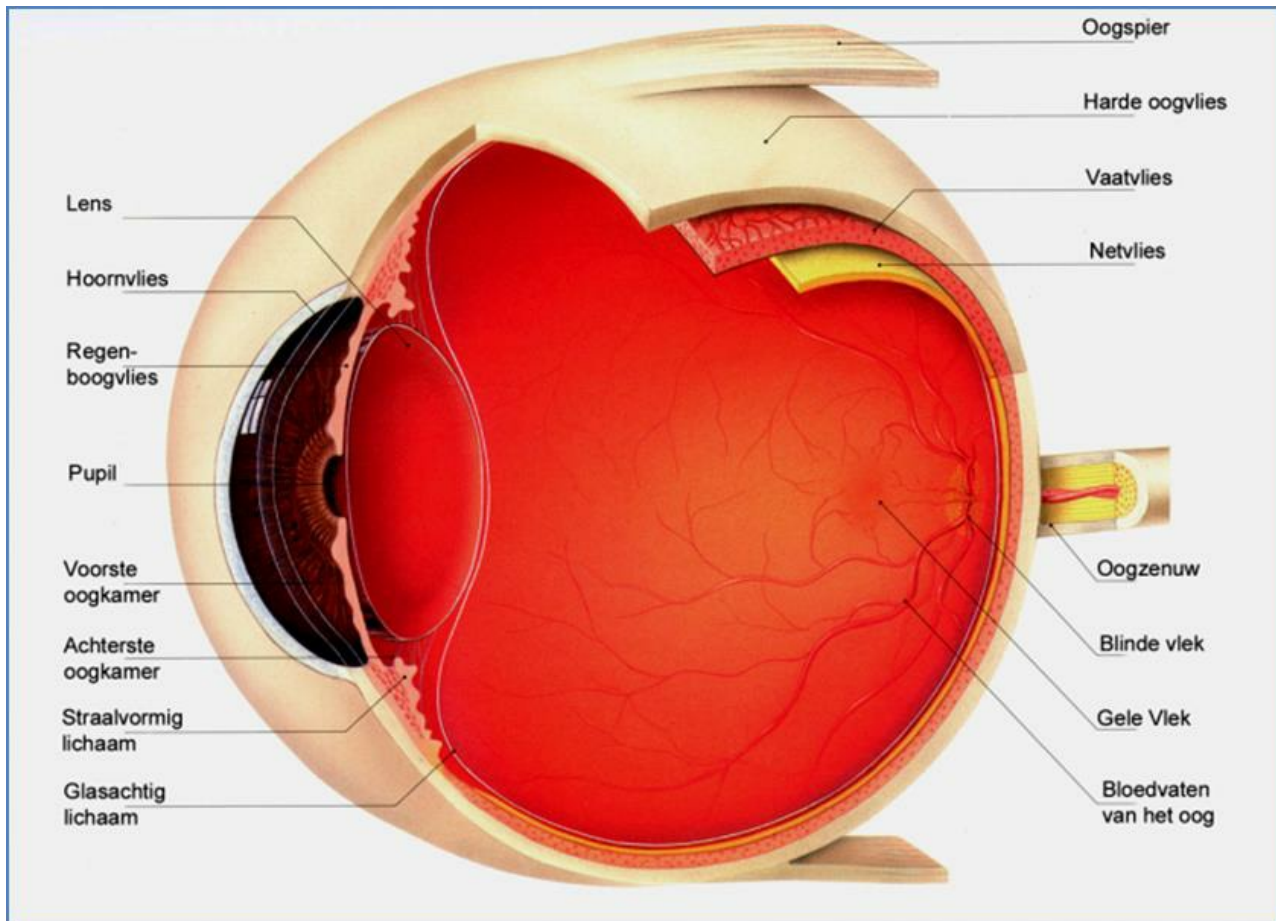
Alles wat u moet weten over uveitis, een verzamelnaam voor alle inwendige oogontstekingen.

Wat is het?

- Uveitis is een verzamelnaam voor alle inwendige oogontstekingen
- Uveitis komt niet vaak voor, ongeveer 1 op de 50.000 mensen krijgt een vorm van uveitis
- Uveitis kan in één of beide ogen voorkomen
- De oorzaak van uveitis is vaak onbekend, maar kan (in 40 tot 60% van de gevallen) een onderdeel zijn van een algemeen ziekteproces: de oogontsteking is dan een onderdeel van het ontstekingsproces in het lichaam
- Uveitis kan zowel van infectieuze als niet-infectieuze oorsprong zijn

Verschillende vormen van uveitis zijn

- o Uveitis anterior (aan de voorkant; voorste oogkamer en iris)
- o Uveitis intermediair (middenin; glasvocht)
- o Uveitis posterior (aan de achterkant; netvlies)
- o Panuveitis (ontsteking van het hele oog)



Kijk voor meer informatie op de website van de Oogvereniging en van diverse Oogheelkundige afdelingen behorende tot de groep Stichting Topklinische Ziekenhuizen in Nederland: Oogartsen.nl

Wat zijn de klachten?

Uveitispatiënten merken vaak een vermindering van het gezichtsvermogen van één of beide ogen. Ze zien wazig en hebben last van zwarte vlekjes of slierten in het beeld. Een aantal patiënten kan het licht niet goed verdragen. Uveitis kan heel plotseling beginnen met een pijnlijk, rood oog of met geleidelijk waziger zien. Het kan in één oog voorkomen of afwisselend in één van beide ogen, of in beide ogen tegelijkertijd. Kinderen kunnen uveitis hebben zonder (merkbare) verschijnselen. Dat is bijvoorbeeld het geval bij jeugdreuma.

Wanneer uw zicht vermindert, is het raadzaam contact op te nemen met uw oogarts. Als het zicht plotseling ernstig vermindert dient u dezelfde dag contact op te nemen met de oogarts.

Hoe is het verloop?

Alle vormen van uveitis kunnen leiden tot een tijdelijke of blijvende vermindering van het gezichtsvermogen. Uveitis kan zeer wisselend

verlopen: het kan eenmalig optreden zonder blijvende gevolgen, maar het kan ook chronisch aanwezig zijn met afwisselend rustige perioden en perioden waarin het ontstekingsproces toeneemt. De ontsteking kan verschillende delen van het oog beschadigen. Oogproblemen als gevolg van de ontsteking of medicatie zijn: vocht in het netvlies (macula oedeem), netvliesschade, staar (cataract), glaucoom als gevolg van verhoogde oogboldruk en hoornvliesafwijkingen.

Hoe wordt uitgezocht wat u heeft?

Met een standaard oogheelkundig onderzoek kan een oogarts vaststellen of er sprake is van uveitis. Bij dit onderzoek worden de pupillen met oogdruppels verwijderd. Dit geeft een paar uur een waziger zicht. Soms is het niet mogelijk bij een eerste onderzoek vast te stellen of er sprake is van uveitis. Daarvoor is verder aanvullend onderzoek nodig, zoals:

- Laboratoriumonderzoek (van bloed en soms van oogvocht)
 - OCT-scan (Optical Coherence Tomography, scan van het netvlies)
 - FAG (fluorescentie angiogram, foto's van het netvlies met behulp van kleurstof).
 - Röntgenfoto of CT-scan van de longen
-

Wat moet u niet doen?

U kunt de activiteit van uveitis niet beïnvloeden door een bepaalde leefwijze of een gezond voedingspatroon. Wel is het heel belangrijk om de uveitismedicatie volgens voorschrift te gebruiken. Plotseling stoppen of op eigen initiatief iets in het medicatie- of behandelplan veranderen kan toename van de ontsteking tot gevolg hebben. Acuut stoppen met bijvoorbeeld Prednison kan een negatief effect hebben op de werking van de bijnieren. Prednison moet langzaam worden afgebouwd in overleg met de arts.

Wat kunt u zelf doen?

Het is heel belangrijk dat u zich houdt aan het met de arts afgesproken behandelplan. Bespreek veranderingen in uw zicht of lichamelijke gesteldheid altijd met uw behandelaar. Neem bij twijfel contact op met uw behandelaar.

Voor meer informatie zie de website van Digitale zorggids van de patientenfederatie NPCF.

Wat is de behandeling?

De behandeling van uveitis is vooral gericht op onderdrukken (tot rust brengen) van de ontsteking en voorkomen van (vaak onherstelbare) schade. Er is geen medicijn om uveitis te genezen.

- De keuze van de behandeling is afhankelijk van de soort uveitis, van de ernst en het beloop
- De behandeling kan soms levenslang zijn
- Een aanval van uveitis anterior duurt gemiddeld 6-12 weken

Uveitis anterior:

- De behandeling van de meest voorkomende vorm van uveitis (uveitis anterior) bestaat uit
ontstekingsremmende druppels (corticosteroiden)
- Verder worden vaak pupilverwijdende oogdruppels voorgeschreven. Deze voorkomen verkleving van de
pupil met de lens en verlichten de eventuele pijn

Intermediaire uveitis, uveitis posterior en panuveitis en ernstige gevallen van uveitis anterior:

- In sommige milde gevallen kan worden afgewacht en hoeft er niet direct behandeld te worden
- Behandeling met ontstekingsremmende (corticosteroid) druppels
- Corticosteroiden kunnen ook in het oog gespoten worden. Deze medicatie is enkele weken (celestone)
of maanden (kenacort) werkzaam
- Er kan een corticosteroid-implantaat in het oog worden ingebracht (Ozurdex)
- In ernstigere gevallen kan afweeronderdrukkende systemische medicatie gegeven worden, zoals corticosteroiden, methotrexaat, mycofenolaat mofetil (Cellcept of Myfortic), azathioprine (Imuran) of cyclosporine (Neoral). Soms worden biologicals (nieuwe, sterke afweer onderdrukkende medicijnen) voorgeschreven
- In sommige gevallen is een operatie nodig om de oorzaak te achterhalen. Dit gebeurt door middel van een vitrectomie, ook wel glasoperatie genoemd.) of om de complicaties van uveitis te behandelen
- De behandeling met oogdruppels en injecties bij het oog gebeurt door de oogarts. Bij behandeling met afweeronderdrukkende medicatie wordt een internist, immunoloog of reumatoloog in medebehandeling gevraagd. Hierbij wordt het bloed elke 3 maanden gecontroleerd op bijwerkingen
- Het is belangrijk dat een infectie als oorzaak van uveitis wordt uitgesloten

Helaas zijn er soms bijwerkingen bij langer medicijngebruik:

- Cataract (bij gebruik corticosteroiden)

- Glaucoom (bij gebruik corticosteroiden)
 - Algeheel malaisegevoel (bij gebruik systemische medicatie). Ook is het mogelijk dat u last krijgt van gewichtstoename, haaruitval en depressieve gevoelens
-

Hoe kunt u het krijgen?

De precieze oorzaak van uveitis is vaak onbekend. Wat we wél weten is dat het te maken heeft met een ontregeling van het afweersysteem . Uveitis is niet besmettelijk en in principe niet erfelijk, maar komt soms wel bij meerdere familieleden voor. Uveitis kan ook aangeboren zijn, bijvoorbeeld bij oculaire toxoplasmose

Uveitis kan een geïsoleerde oogontsteking zijn, d.w.z. dat de ontsteking beperkt blijft tot het oog zelf.

Enkele oorzaken van een geïsoleerde oogontsteking kunnen zijn:

- Infecties zoals toxoplasmose, herpesinfecties en tuberculose
- Niet infectieuze uveitis zoals Birdshot chorioretinopathie of sympatische ophthalmie

Uveitis kan ook in verband gebracht worden met een andere lichamelijke aandoening (systemische ziekten).

Enkele voorbeelden:

- Reumagerelateerde aandoeningen
 - Ziekte van Crohn
 - Bindweefselziekten
 - Sarcoïdose
-

Hoe is de zorg georganiseerd?

Wanneer de ontsteking zich beperkt tot het oog alleen, dan vinden de onderzoeken plaats op de polikliniek oogheelkunde. U kunt dan te maken krijgen met:

- Oogarts
- TOA (technisch oogheeskundig assistent). Hij/zij doet de metingen voordat u bij de oogarts komt, maar is soms ook degene die de aanvullende onderzoeken verricht (OCT , FAG etc)
- Optometrist. Afhankelijk hoe de zorg in uw ziekenhuis geregeld is, kan de optometrist de controle-onderzoeken doen. Soms ziet u op die dagen geen oogarts
- Oogheeskundig verpleegkundige. Afhankelijk hoe de zorg in uw ziekenhuis geregeld is, geeft degene die het onderzoek verricht voorlichting en informatie over de planning van de onderzoeken

Wanneer er mogelijk sprake is van een systemische ziekte zal de oogarts u doorsturen naar:

- Internist
- Reumatoloog
- Longarts

Meer informatie kunt u vinden op de website van Zorgkaartnederland.nl van de patientenfederatie NPCF of de website van de Oogvereniging [Oogvereniging](http://Oogvereniging.nl)

Wat zijn gevolgen voor het dagelijks leven?

Na de diagnose wordt met u het behandelplan besproken. De uveitis kan tijdelijk van aard zijn of chronisch. U krijgt te maken met regelmatige oog- en bloedonderzoeken. Het is noodzakelijk dat u de voorgeschreven medicatie gebruikt om de ontstekingen terug te dringen. Deze medicatie heeft positieve invloed op uw ogen, maar kan bijwerkingen hebben op de rest van het lichaam en het algemeen welbevinden. Door de uveitis kan het moeilijk zijn om uw (dagelijkse) werkzaamheden te verrichten vanwege het verminderde zicht en de medicatie die een negatieve invloed kan hebben op de rest van uw lichaam en op het algemeen welbevinden. Iemand die last heeft van uveitis kan zich onzeker voelen over de toekomst: wat zijn de gevolgen voor het zien, 'word ik blind?' In het dagelijks leven zult u niet gauw iemand tegenkomen die ook uveitis heeft. Dit kan leiden tot onbegrip: het kan lastig zijn om uw situatie duidelijk te maken. Een gesprek met lotgenoten kan een positieve bijdrage leveren aan de verwerking en de acceptatie van het hebben van uveitis. Er zijn organisaties die u kunnen helpen bij het verbeteren van de werkplek, de leesbaarheid van het computerscherm, de verlichting in uw woning etc. Voor meer informatie over deze zaken kunt u terecht op de website van Oogvereniging [Oogvereniging](http://Oogvereniging.nl) of van [Bartimeus](http://Bartimeus.nl) of van Koninklijke [Visio](http://Visio.nl).

Voor vrijwel elk oogonderzoek krijgt u pupilverwijdende oogdruppels in de ogen toegediend. Hierdoor ziet u waziger en heeft u meer last van (fel) licht. Zorg dat u in die situaties een petje en/of zonnebril bij u heeft. Zelf autorijden na een (oogheelkundig) onderzoek wordt afgeraden. Veel mensen vinden het prettig om een begeleider mee te nemen naar het ziekenhuis. Informeer bij de oogarts of uw uveitismedicatie invloed heeft op vruchtbaarheid en zwangerschap. Wilt u hierover meer weten, bespreek dit dan met uw behandelaars of raadpleeg de genoemde websites.

Wilt u naast deze informatie meer weten?

Bel of mail de [Ooglijn](http://Ooglijn.nl): 030-2945444 of ooglijn@oogvereniging.nl

De website van het NOG

De website van de ledengroep uveitis van de Oogvereniging

Bron: <https://www.patienteninformatietool.nl/diagnose-uveitis-wat-nu>