



HERPES SIMPLEX VAN HET OOG

Door middel van deze folder wil het Spijkensise Medisch Centrum u informeren over Herpes Simplex en de behandeling hiervan. U wordt geadviseerd deze informatie zorgvuldig te lezen.

Wat is Herpes Simplex?

Herpes Simplex is een virus dat infecties veroorzaakt in de gevoelszenuwen naar de huid of slijmvliezen. Er zijn twee belangrijke soorten van het Herpes Simplex

Virus (HSV):

- Type 1 is de meest voorkomende soort. Het is meestal de oorzaak van de bekende koortslip.
- Type 2 is zeldzamer en veroorzaakt gewoonlijk een ontsteking aan de geslachtsorganen (genitale herpes).

Het kan ook gebeuren dat een koortslip door een HSV type 2 of een genitale herpes door een HSV type 1 wordt veroorzaakt. Oogontstekingen worden voornamelijk door HSV type 1 veroorzaakt. Koortslippen en oogontstekingen door Herpes Simplex zijn bijna altijd 'een ervaring' van een virus dat al veel langer in het lichaam aanwezig is. In de loop van het leven doet het grootste deel van alle mensen ooit wel een keer een virusinfectie op met HSV type 1. Zo'n eerste infectie wordt vaak niet-specifiek en uit zich als een soort griep. Soms zie je bij zo'n eerste infectie de typische herpesblaasjes die bijvoorbeeld bij een regelmatig terugkerende koortslip ook te zien zijn. In die blaasjes zit vocht met virusdeeltjes. Blaasjes kunnen bij een eerste infectie, bijvoorbeeld bij kinderen, ook rond de

oogleden optreden. Het herpesvirus blijft daarna voor altijd in het lichaam aanwezig. HSV type 1 bevindt zich meestal in de gevoelszenuw van het aangezicht aan 1 kant van het gezicht. Lange tijd is het virus daar min of meer 'slapend', maar bij een verminderde weerstand steekt het de kop weer op. Het kan dan leiden tot een koortslip of soms een oogontsteking. Dat kan zich het hele leven blijven herhalen. De ontstekingen treden meestal maar aan één kant van het gezicht op; links of rechts.

Wat is Herpes Simplex oogontsteking?

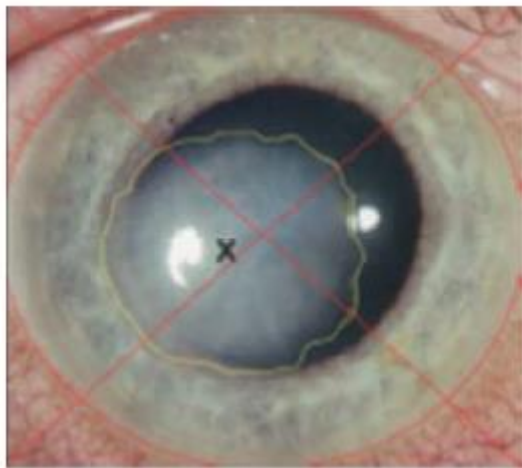
De meest voorkomende HSV oogontsteking is een terugkerende ontsteking van het hoornvlies, het voorste heldere deel van het oog. De hoornvliesontstekingen kunnen verschillende vormen hebben. Een deel van de hoornvliesontstekingen heeft te maken met een actieve infectie. Dat is dus zoals hierboven beschreven het 'wakker worden' van het virus dat zich slapend al langer in de gevoelszenuw van het hoornvlies bevond. Dit soort ontstekingen treedt vooral op in de oppervlakkige laag van het hoornvlies.

Uw oogarts kan dan, vanwege een boomtak-vormige afwijking op het hoornvlies bij het oogonderzoek, wel spreken van een herpes '-tak' of

'-dendriet' op het hoornvlies (zie afbeelding 1). Andere typen hoornvliesontstekingen, vaker in de diepere lagen van het hoornvlies, hebben vooral te maken met de ontstekingsreactie van het lichaam op het virus (zie afbeelding 2). De duur en ernst van de ontsteking kan hierdoor variëren en ook kan de reactie op de behandeling verschillend zijn.



Afbeelding 1. Hoornvlies linkeroog met herpestakjes ten hoogte van pupilrand rechts.



Afbeelding 2. De ontstekingsreactie in het hoornvlies op een terugkerende HSV-infectie.

Verschijselen

Bij een herpes hoornvliesontsteking wordt het oog rood, het voelt geïrriteerd aan en is gevoelig voor licht. Patiënten kunnen

ook heftigere pijn en een slechter zicht hebben in het aangedane oog. Als de ontsteking al eerder een aantal keren terug geweest is, kan een nieuwe ontsteking ('opvlamming') soms maar weinig klachten veroorzaken. Vaak was het zicht dan al langer door littekenvorming minder en was de zenuw door de regelmatige ontstekingen zo aangetast dat de pijn ook minder is.

Beloop en complicaties

De meer oppervlakkige ontstekingen zijn in het algemeen goed te behandelen en daardoor vaak van beperkte duur en met maar beperkte gevolgen. Een herpesontsteking van het hoornvlies kan echter ook uitmonden in een aandoening die het gezichtsvermogen kan bedreigen:

- Naast ontstekingen in verschillende lagen van het hoornvlies kan er ook een diepere ontsteking in andere lagen en structuren van het oog ontstaan.
- Sommige hoornvliesontstekingen kunnen overgaan in chronische zweren die maar moeilijk genezen.
- Regelmatige terugkerende HSV hoornvliesontstekingen kunnen leiden tot littekenvorming in het hoornvlies waardoor het gezichtsvermogen kan verminderen.
- Heel af en toe kan een herpesontsteking van een oog zo ernstig verlopen, dat opname met medicijntoediening via een infuus nodig is.
- Een gelukkig ook maar zeer zelden voorkomende, zeer ernstige diepe hoornvlieszweer kan een spoedoperatie van het oog nodig maken.
- Bij mensen met een slechte afweer (zoals patiënten met AIDS, of na een

orgaantransplantatie, waarbij afweerremmende medicijnen worden gegeven) kan het virus andere delen van het lichaam infecteren. Gelukkig gebeurt dit maar zeer zelden.

Bij een oogontsteking kan verspreiding van het virus naar andere mensen wel plaatsvinden, bijvoorbeeld via traanvocht of blaasjesvocht. Vrijwel altijd echter is een HSV hoornvliesontsteking vrijwel altijd een opvlamming van binnenuit. Gemiddeld krijgt (onbehandeld) 1 op de vier mensen met een HSV hoornvliesontsteking binnen twee jaar een nieuwe ontsteking.

Hoe wordt Herpes Simplex oogontsteking behandeld?

De behandeling hangt af van de uitgebreidheid en het type van de oogontsteking.

- Er wordt medicatie tegen het virus gebruikt, in de vorm van oogzalf of oogdruppels en soms ook tabletten. Het doel van deze medicijnen is het remmen en rustig krijgen van het virus.
- Het afschrappen van het buitenste deel van het hoornvlies, het epitheel, wordt heel af en toe ook toegepast om de hoeveelheid virusdeeltjes te verminderen.
- Regelmatig worden daarnaast, vaak samen met de hierboven genoemde virusremmers, ontstekingsremmers (druppels) gebruikt om de ontstekingsreactie van het lichaam op het virus af te remmen. Soms worden deze medicijnen ook gebruikt om littekenvorming in het hoornvlies te verminderen. Het doel van ontstekingsremmers is om het hoornvlies weer helder(der) te krijgen.

- Afhankelijk van de ernst van de ontsteking, en met name ook als ontstekingen steeds weer terugkeren en steeds meer littekens achterlaten, kan er soms heel lang doorgedaan worden met een lage dosis van virusremmers en/of ontstekingsremmers, om nieuwe opvlamming van de ontsteking te voorkomen.

Wanneer er sprake is van ernstigere littekenvorming waardoor het gezichtsvermogen is verminderd, kan het aanpassen van een harde contactlens in een rustig stadium (verrassend) goed helpen. Bij nog ernstigere gevallen kan er soms een hoornvliestransplantatie verricht worden.

Belangrijk!

Bij een beginnende ontsteking of twijfel hierover, ook als u dit al vaker heeft meegemaakt, is het belangrijk om z.s.m. contact op te nemen met uw oogarts of diens vervanger/waarnemer.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u deze stellen aan uw behandelend oogarts of contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde van het Spijkenisse Medisch Centrum.

De polikliniek is bereikbaar van 8.15 tot 16.30 uur op telefoonnummer (0181) 65 85 90.

Deze folder is tot stand gekomen onder redactie van de commissie Patiënten-voorlichting van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) 2013
www.oogheelkunde.org

