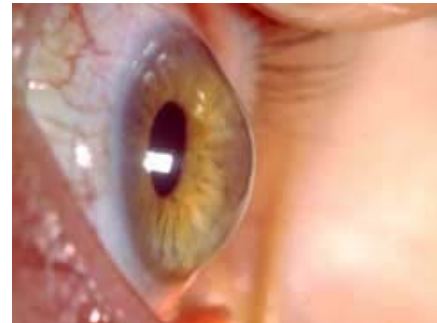




Corneale UV cross-linking



UV collageen crosslinking is een nieuwe techniek om het hoornvlies te verstevigen. De behandeling bestaat erin een combinatie toe te passen van UV licht en een lokaal ingedruppeld riboflavine om de stevigheid van de steunvezels, (collageen) van het hoornvlies te vergroten. Hierdoor wordt de verzwakking door verdunning van het hoornvlies, zoals we zien bij o.a. keratoconus, stopgezet.

Keratoconus

Vanaf de leeftijd van 2 jaar treedt keratoconus op.

De oorzaak is niet goed gekend. Het komt familiaal voor, wat een erfelijke factor doet vermoeden.

De enige zekere oorzaak van keratoconus is regelmatig krachtig wrijven in de ogen.

Voornamelijk patiënten met eczema hebben deze gewoonte.

De symptomen van keratoconus zijn een gevolg van de vervorming van het hoornvlies: dit verdunt en puilt kegelvormig uit.

Dit leidt tot verminderd zicht met of zonder bril, halo's, lichtverstrooiing en verblinding.

Wat is keratoconus:

Men onderscheidt klinisch 2 vormen.

- Een rustige vorm of "form fruste keratoconus"
- Een progressieve vorm

Form fruste:

Hier zijn er dikwijls geen klachten. Met lenzen of bril kan het zicht gecorrigeerd worden.

Dikwijls wordt dit bij toeval ontdekt bij het nemen van topografische beelden van het hoornvlies. Deze vorm dient opgevolgd te worden, zonder onmiddellijke behandeling.

Progressieve vorm:

Deze vorm van keratoconus manifesteert zich tijdens de adolescentie. Het hoornvlies wordt dunner, onregelmatiger en puilt verder uit. Verbetering van het zicht wordt steeds moeilijker, harde lenzen bieden tijdelijk nog een oplossing.

Het astigmatisme vervormt het zicht verder zodat lenzen dit uiteindelijk ook niet meer kunnen wegfilteren.

Tot 2007 was de enige behandeling dan een hoornvliestransplantatie. Hierbij zijn er belangrijke problemen, zoals gekende afstotingsverschijnselen, langdurig (vele jaren) plaatselijk behandelen met cortisone druppels en slechts beperkt zicht.

Vanaf 2008 kan deze vorm op een veilige methode behandeld worden met UV- crosslinking. Hierdoor wordt in tegenstelling tot de tot op heden gebruikte technieken, voor de eerste maal het hoornvlies ook effectief verstevigd.

Na dat stabilisatie bekomen wordt, kan een thorische lens ingepland worden, ofwel kan een topografische gestuurde laserbehandeling (PRK) verricht worden.

Ingreep

De ingreep verloopt ambulante en duurt ongeveer 1.45 min.

De verdoving wordt verricht via oogdruppels.

Vooreerst wordt het voorste laagje (epitheel) van het hoornvlies verwijderd.

Dit laat toe dat de Vitamine B2 (Riboflavine) goed in de steunlaag van het hoornvlies kan doordringen.

Nu worden regelmatig de druppels Riboflavine ingedruppeld gedurende 10 à 15 min.

Na controle van de aanwezigheid van Vitamine B2 in de oogweefsels, wordt het hoornvlies 30 min. belicht met U.V. licht.

Tijdens de belichting worden zeer regelmatig druppels fysiologisch serum aangebracht om uitdroging te voorkomen.

Op het einde van de procedure wordt een therapeutische zachte contactlens aangebracht. Deze blijft 3 dagen ter plaatse, en zal nadien door de oogarts weggenomen worden.

U druppelt verder zelf antibiotische druppels in, samen met kunststranen.

Nadien kan het oog wat pijnlijk aanvoelen.

Dit gevoel verdwijnt na 2 à 3 dagen.

Roodheid, getraan en gevoeligheid voor licht is de eerste dagen normaal.

Controle's worden na de ingreep verricht op dag 1- dag 3- na 1 week- na 3 weken- na 2 en 6 maanden.

Dus de eerste weken zullen verschillende oogdruppels moeten ingedruppeld worden.