

Nieuwigheden voor huisartsen  
Tips and tricks bij urgenties / verwijzingen

Marlies Weyns  
Oogarts oogkliniek Deurne

*Algemene oogziekten  
Pediatrische oftalmologie  
Neuro oftalmologie*

## Mezelf even voorstellen



**Algemene oogziekten**  
**Pediatrische oogziekten**  
**Neuro oftalmologie**

# **Nieuwe evoluties in de oogheelkunde**

## Nieuwe evoluties in de oftalmologie

- Myopie bij kinderen`
- OCT bij glaucoom en in de neuro oftalmologie
- Bewaarmiddelen vrije druppels
- Demodex blefaritis
- Typische vs atypische neuritis optica

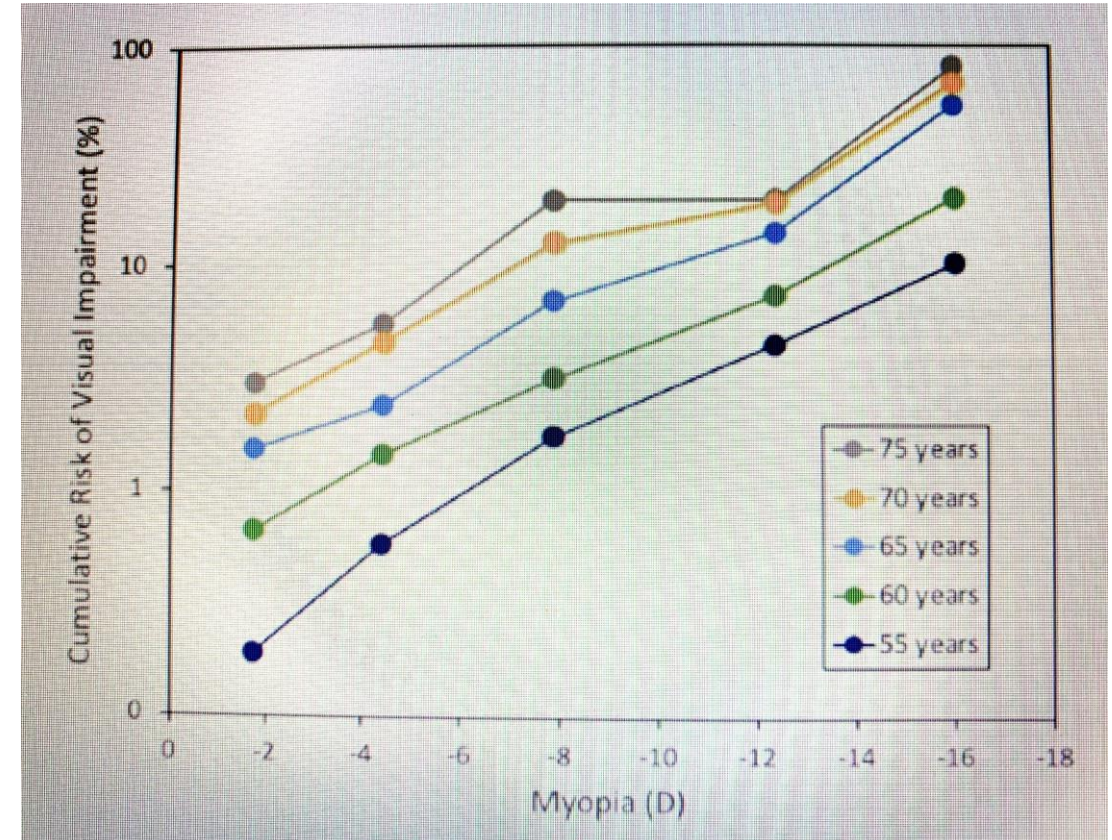
# **Myopie bij kinderen**

## Myopie bij kinderen

- Toename incidentie
- Jonger bij 1<sup>e</sup> bril
- Snellere progressie
- China 80% kinderen myoop
  
- Risicofactoren
  - Aziatisch origine
  - 1 of 2 myope ouders
  - Overmate veel nabijwerk / binnen
  - Aslengte >23,7 op leeftijd 7j
  - Stedelijk / platteland

## Myopie bij kinderen

- Een bril, en dan?
  - Vanaf -6 meer risico
    - Netvliesloslating
    - Glaucoom
    - Maculopathie
    - ...
- Wereldwijde hoofdoorzaken slechtziend
  - Cataract
  - Diabetes retinopathie
  - Myopie!!!
    - 40% 70+ low vision = myopie



## Myopie bij kinderen

- Behandeling
  - Brilcorrectie
    - Zo veel mogelijk op
  - Contactlenzen
    - Vanaf 12j (afh van kind)
- Preventie / verminderen progressie
  - 20-20-2
  - Nog meer effect voor D/ myopie





## Myopie bij kinderen



# Doe ook mee met 20-20-2

**20 min. op  
een scherm  
kijken**



**20 sec.  
in de verte  
kijken**

**2 uur  
buiten  
spelen!**

De 20-20-2 regel kan je helpen om  
je ogen gezond te houden.

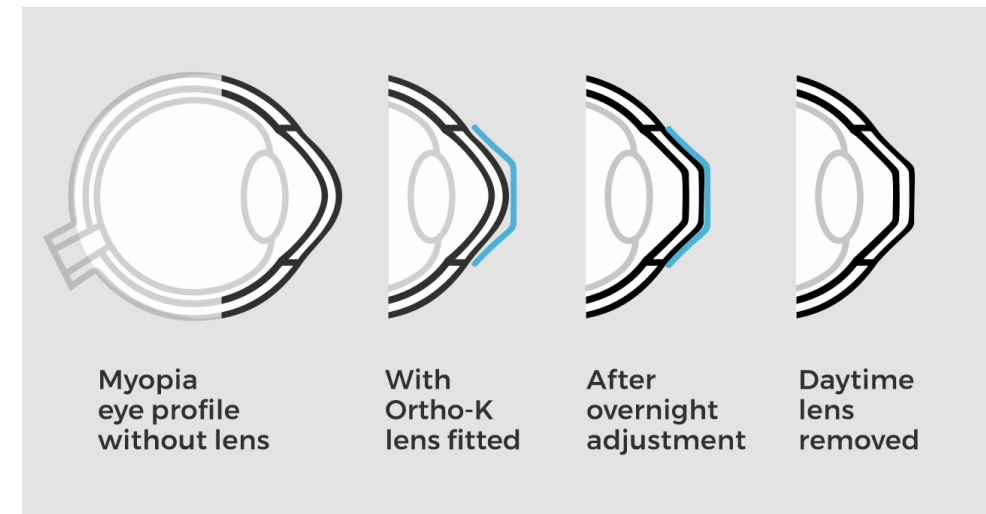
Na 20 minuten lezen of op een scherm kijken  
altijd 20 seconden in de verte kijken  
en ga elke dag 2 uur naar buiten!



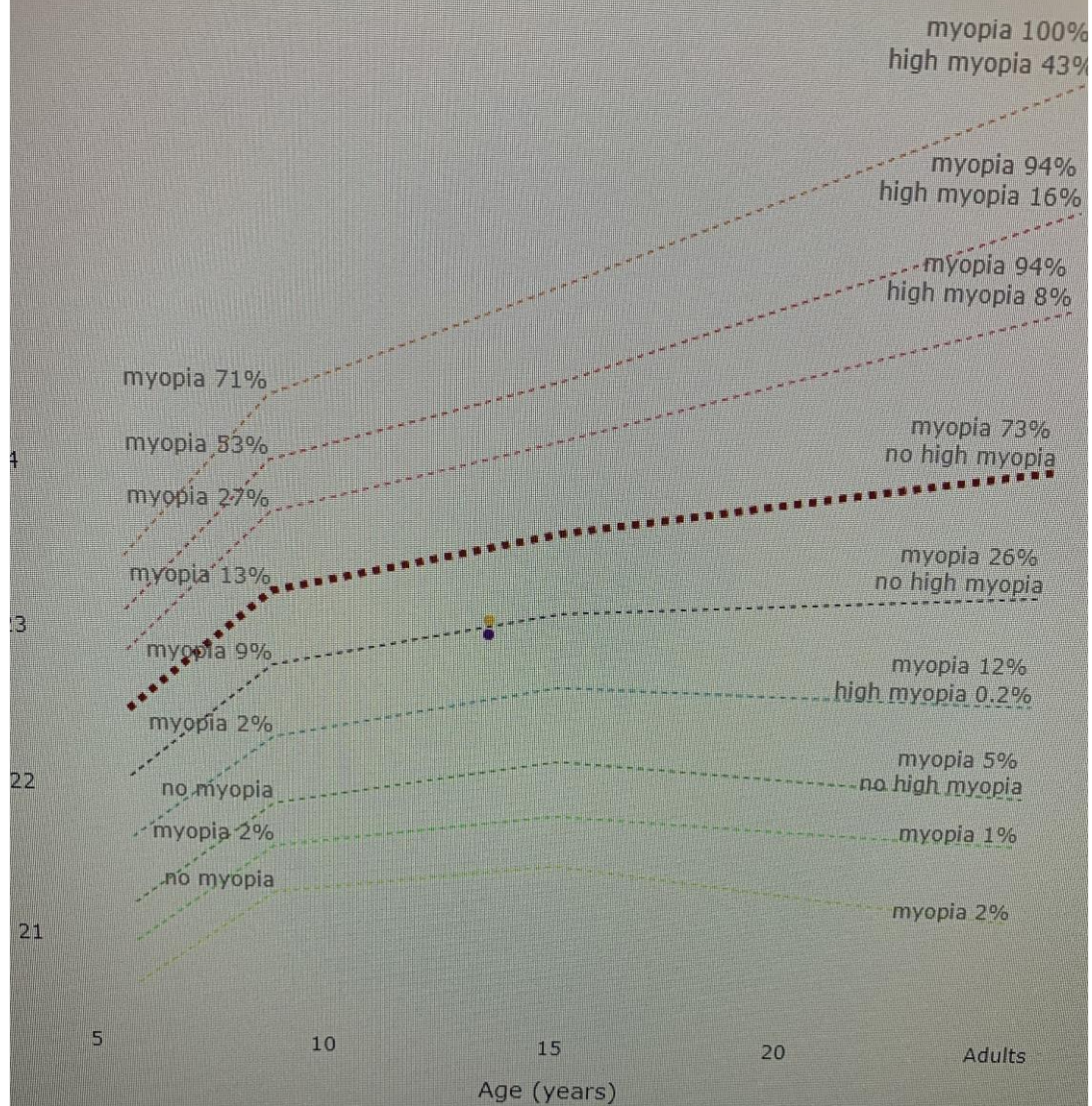


## Myopie bij kinderen

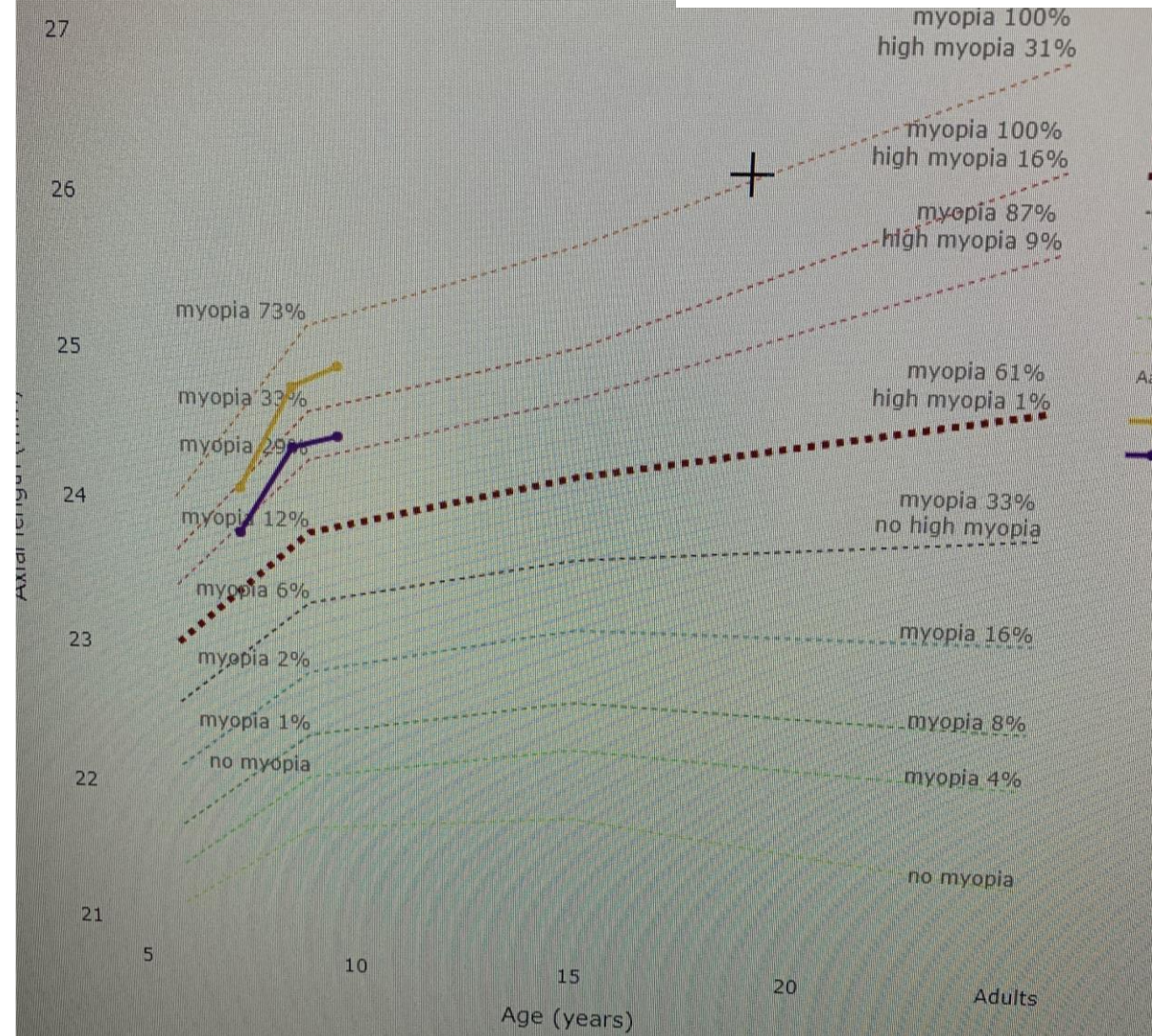
- Vertragen progressie
  - 20/20/2
    - Schermreductie / buiten spelen / hobby's
    - 30 cm afstand houden
  - Atropine 0,01/0,05% druppels, remmen groei oog
    - Magistraal of kant-en-klaar
    - Jaren lang, om de 6 tot 12m opvolging
    - 70% efficiëntie
  - Miosmart glazen
  - orthoK (nachtlenzen)
  - Multifocale CL



Axial length plotted against age



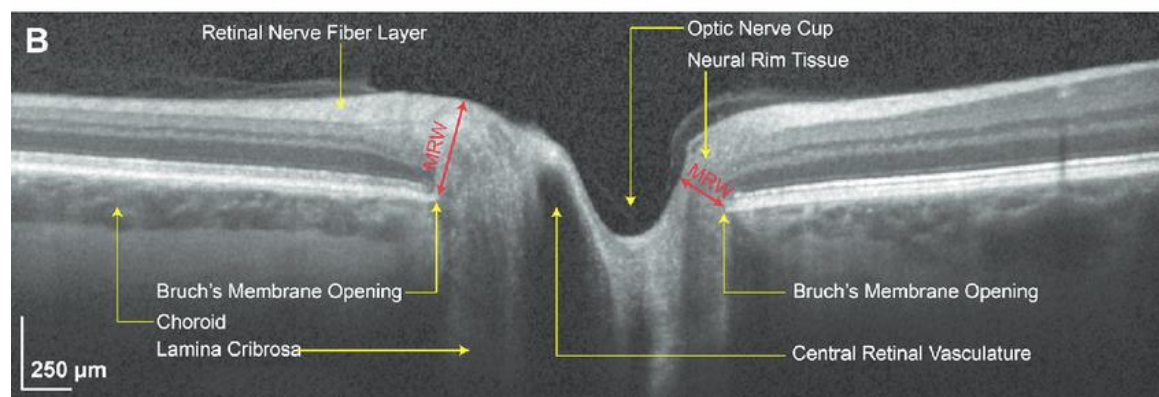
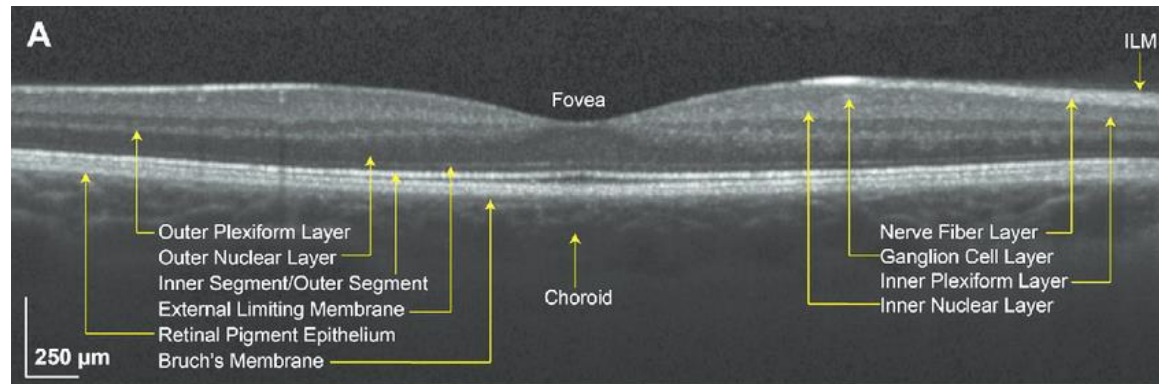
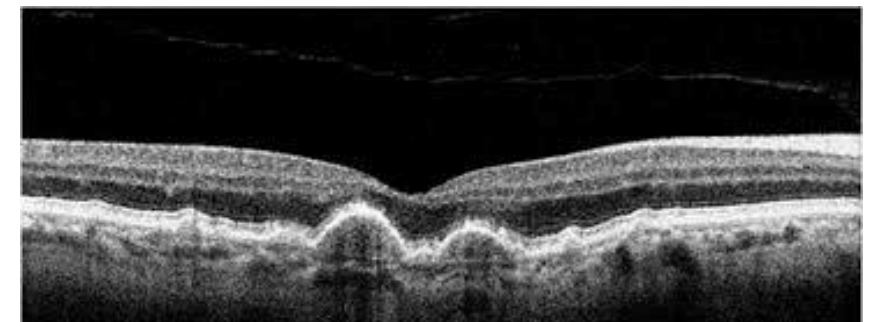
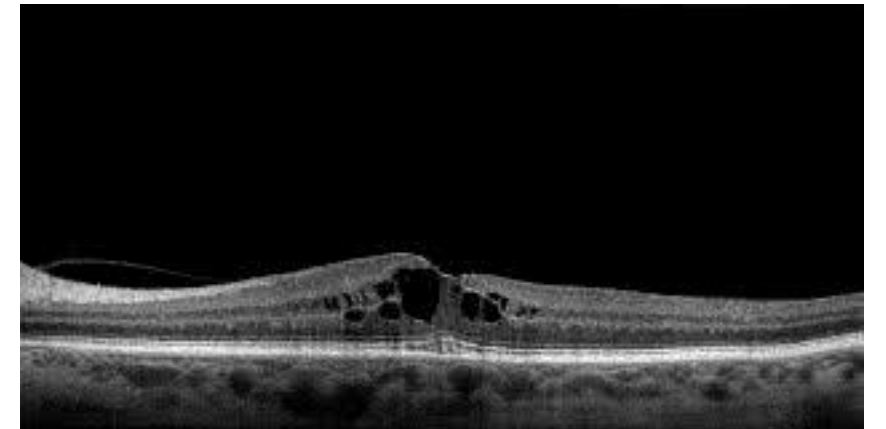
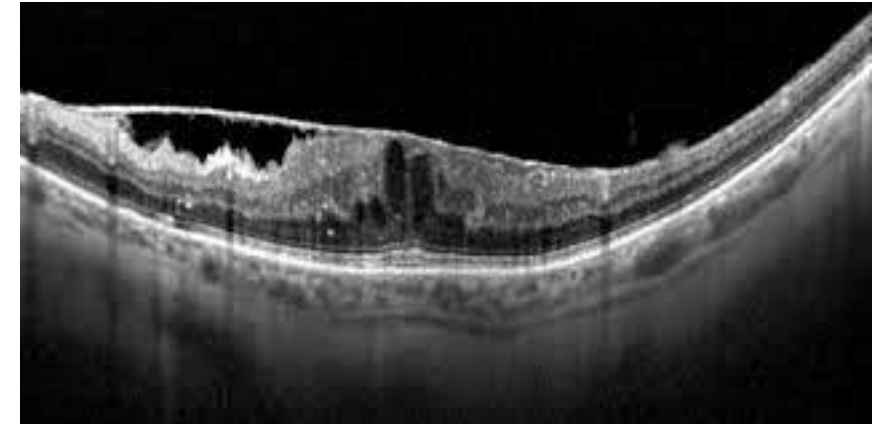
Axial length plotted



**OCT**

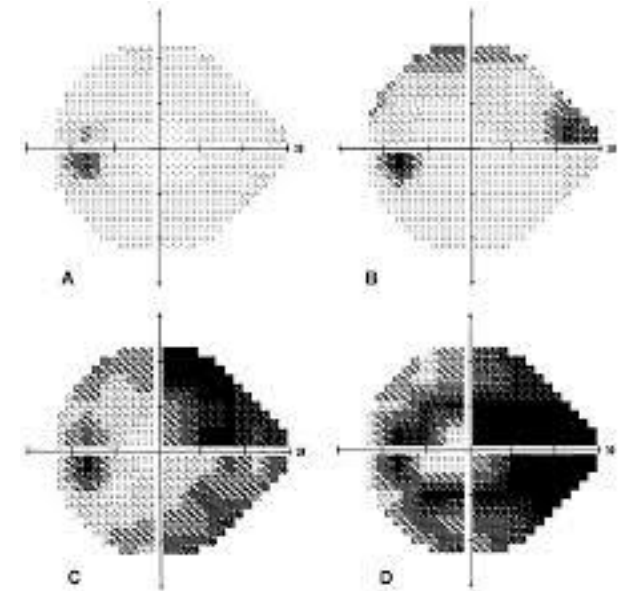
# OCT

- Optical coherence tomografie
- Sinds 15j onmisbaar in diagnose maculaire pathologie



## OCT bij glaucoom

- Oogdrukmeting
- Funduscopie
  - Oogzenuw
- Aanvullende testen
  - Gezichtsveld
    - functieschade
  - OCT papil en ganglioncellaag
    - Structurele schade



Gezonde oogzenuw

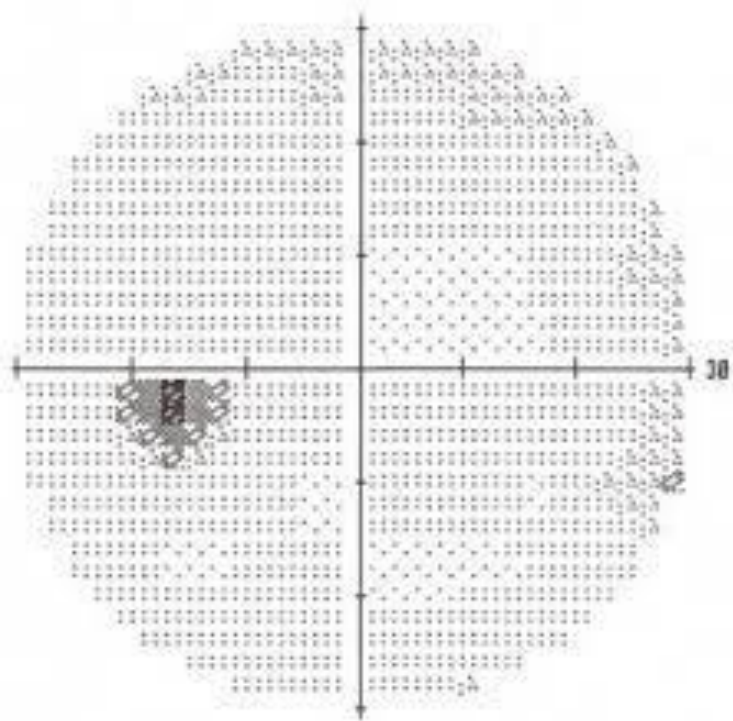


Beschadigde (glaucomateuze) oogzenuw

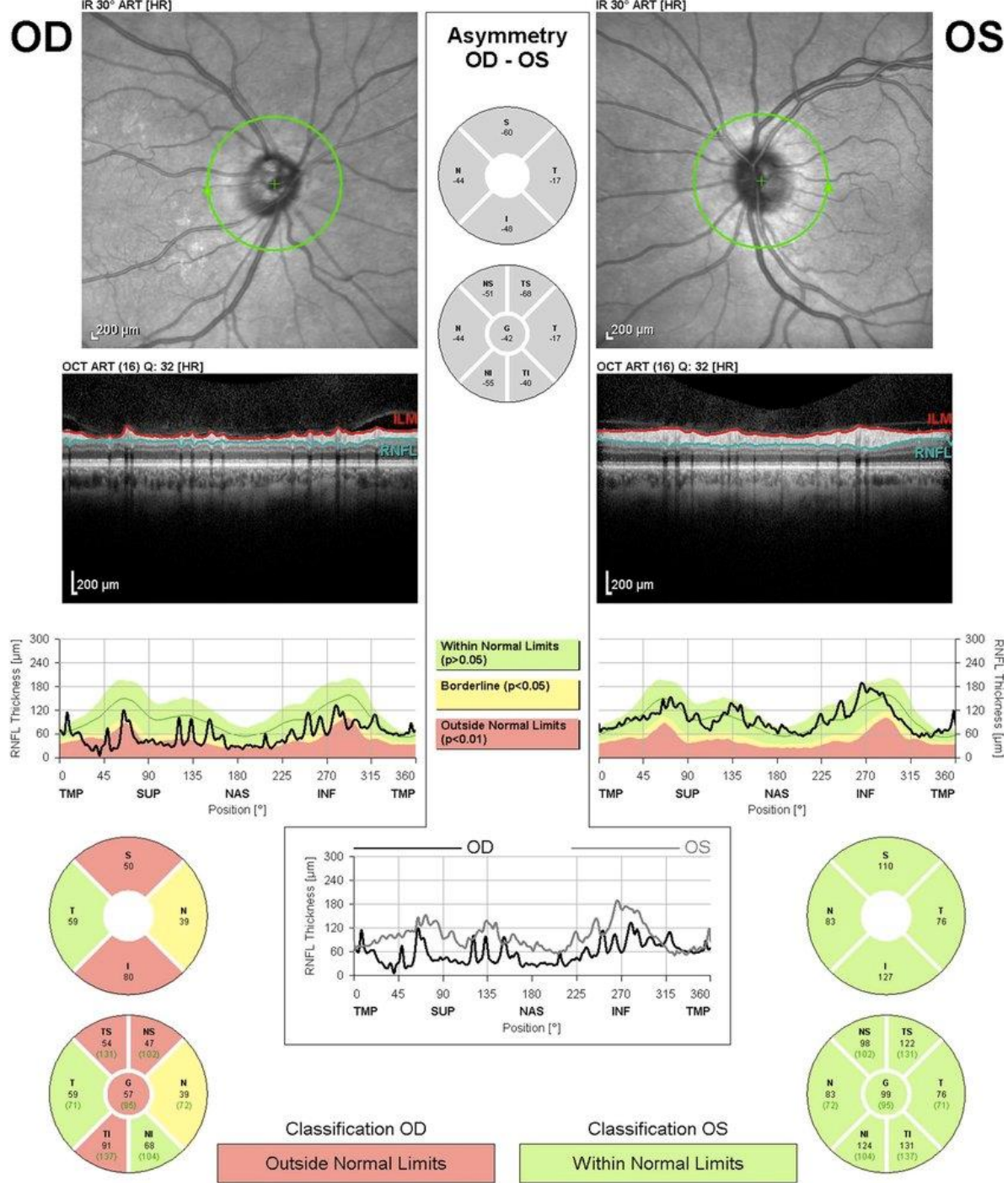


## OCT bij glaucoom

- Glaucoom
  - Schade N. Opticus door (verhoogde) druk
  - Uitval Gezichtsveld onderzoek



# OCT bij glaucoom



Warning: Classification results valid for Caucasian eyes only.

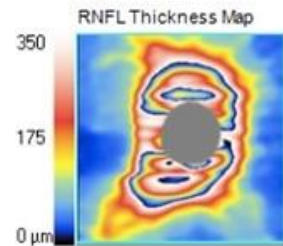
## OCT neuro oftalmologie

- MS neuritis optica
  - (Sub)klinische verdikking oogzenuw
    - Relevant voor opvolging medicatie MS
  - Uitval hypofyse adenoom
    - sneller dan uitval Gezichtsveldonderzoek
  - Opvolging papil oedeem
    - na arteriitis temporalis
    - Ideopathische intracraniële hypertensie

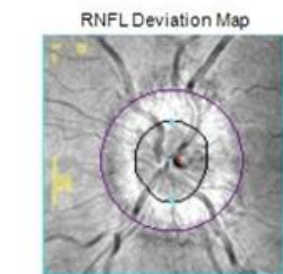
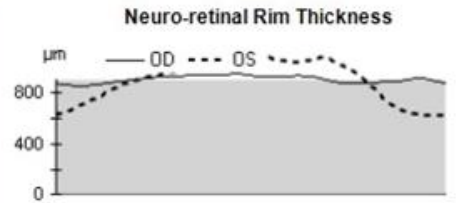
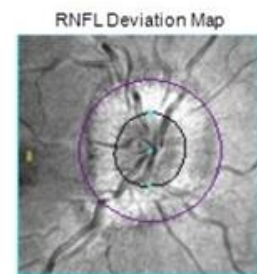
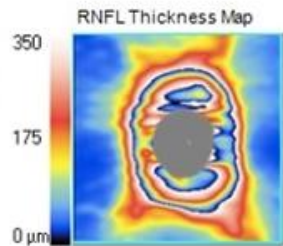
ID: 127398      Exam Date: 1/16/2019    1/16/2019    Retina Associates  
 DOB: 7/16/2000      Exam Time: 1:51 PM    1:51 PM  
 Gender: Female      Serial Number: 5000-5244    5000-5244  
 Technician: Cirrus Operator,      Signal Strength: 7/10    8/10

# OCT neuro oftalmologie

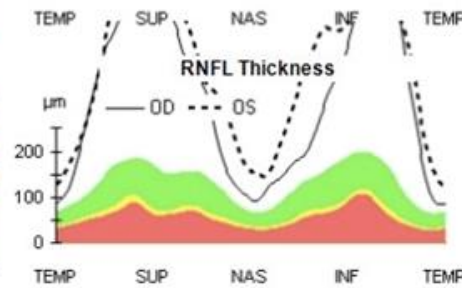
## ONH and RNFL OU Analysis: Optic Disc Cube 200x200    OD ● ● OS



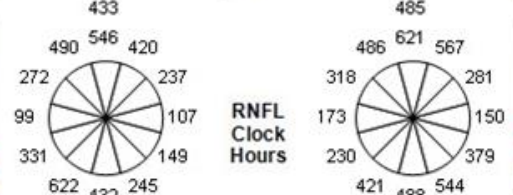
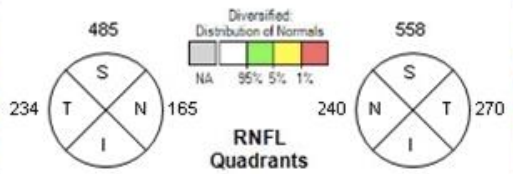
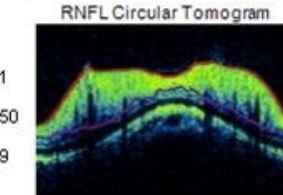
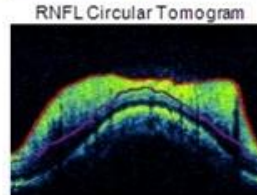
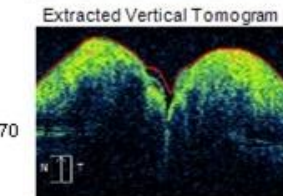
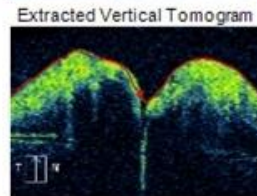
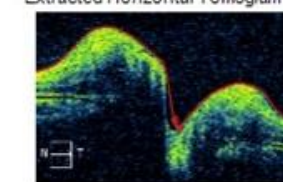
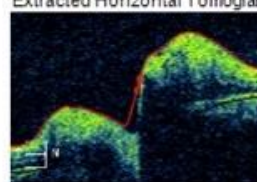
	OD	OS
Average RNFL Thickness	329 $\mu\text{m}$	388 $\mu\text{m}$
RNFL Symmetry	94%	
Rim Area	2.72 $\text{mm}^2$	2.82 $\text{mm}^2$
Disc Area	2.61 $\text{mm}^2$	2.83 $\text{mm}^2$
Average C/D Ratio	0.06	0.07
Vertical C/D Ratio	0.05	0.06
Cup Volume	0.000 $\text{mm}^3$	0.005 $\text{mm}^3$



Disc Center(0.24,0.15)mm

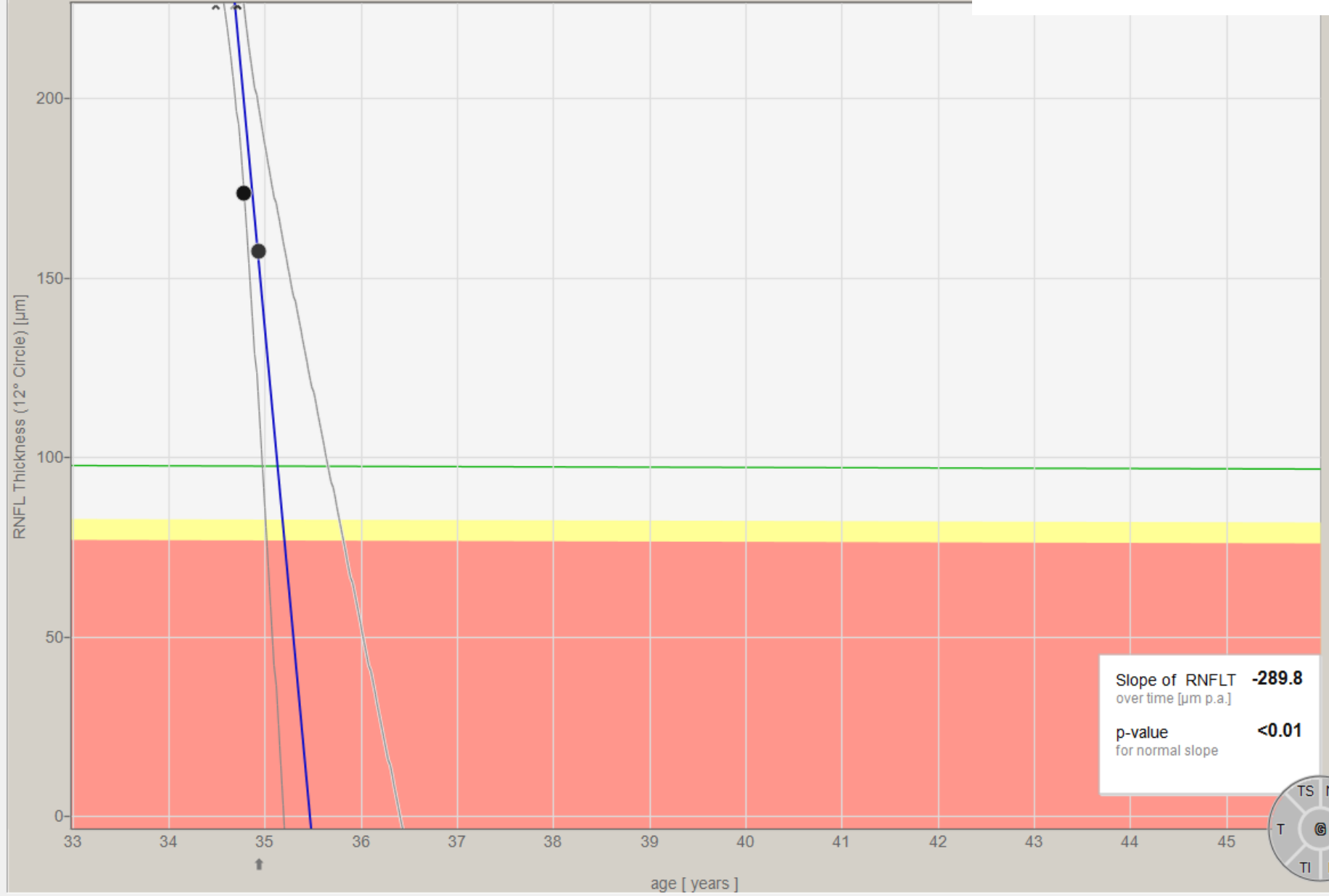


Disc Center(0.15,-0.09)mm

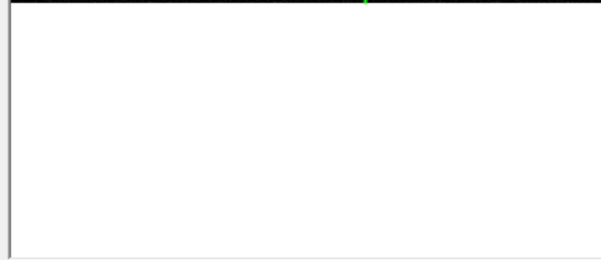
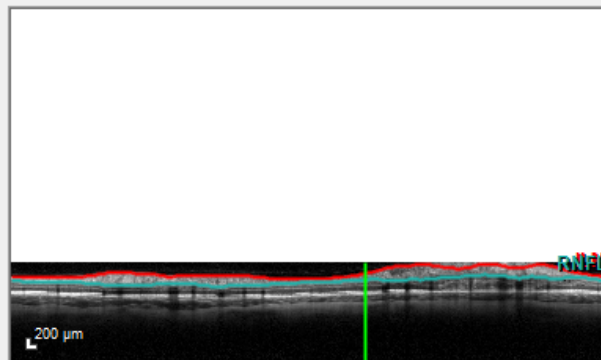


### Global RNFL Thickness (12° Circle) over time

Image Quality: 0

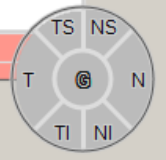


Auto ▾

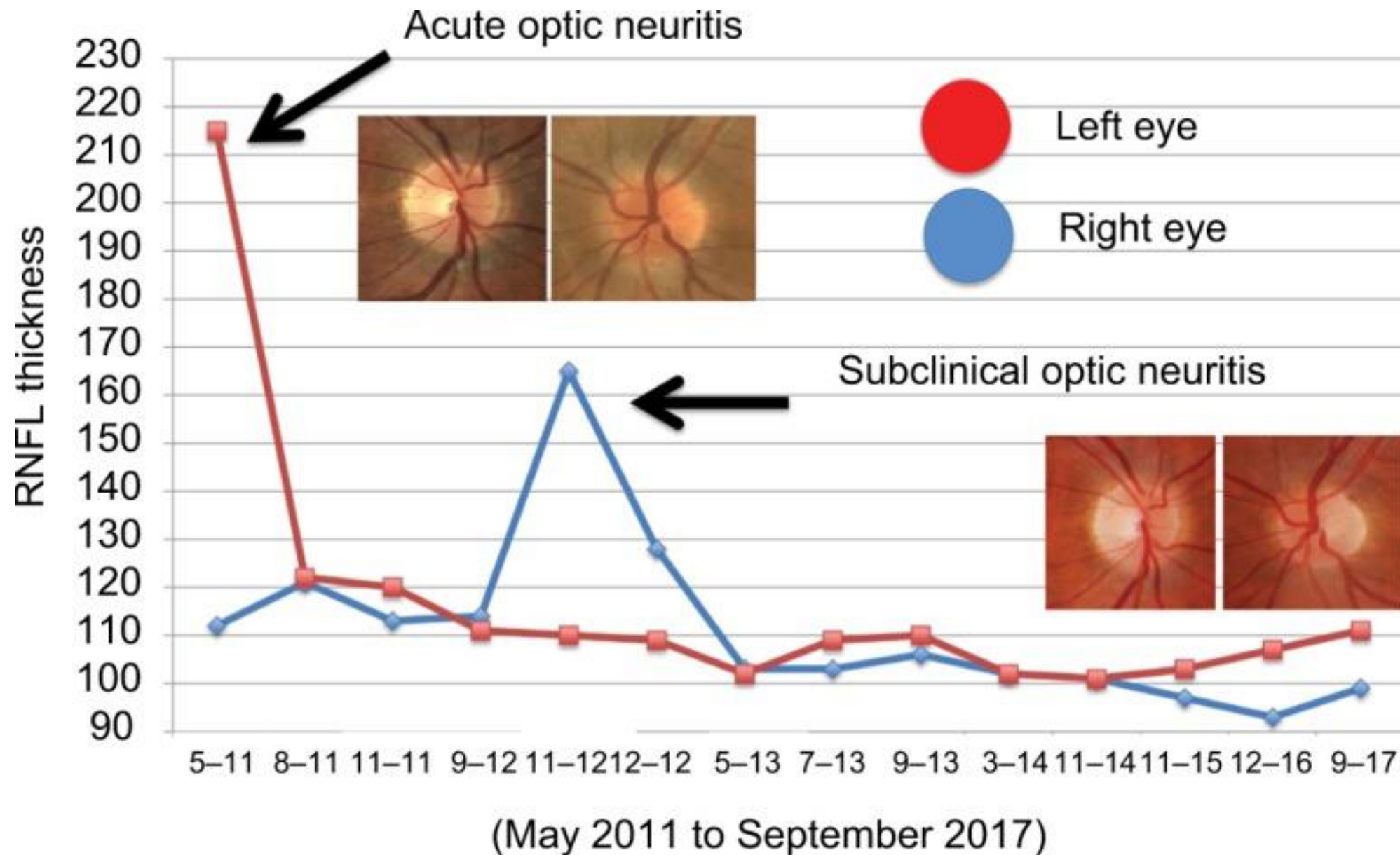


Auto ▾

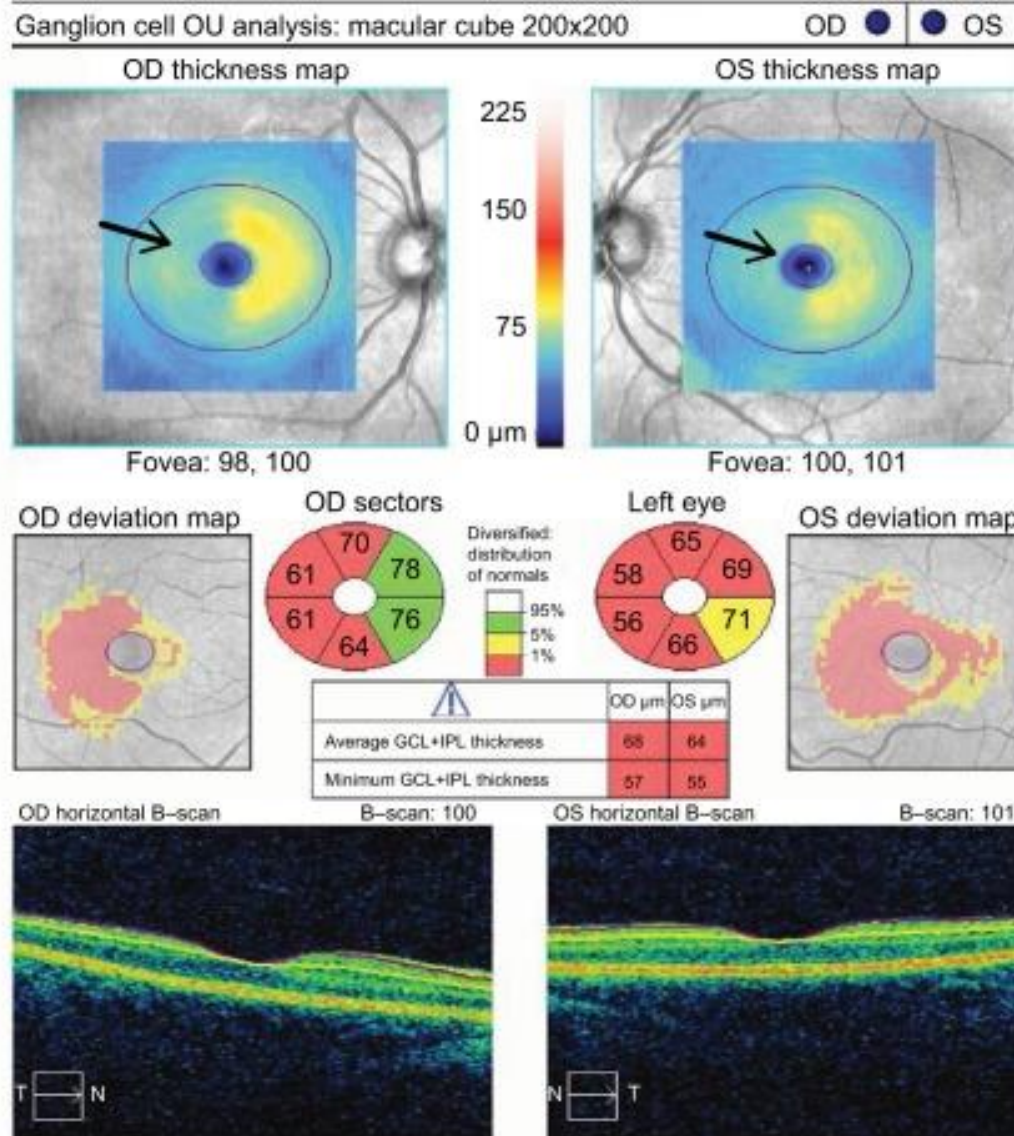
1:1 pixel 1:1 µm



# OCT neuro oftalmologie



# OCT neuro oftalmologie



## OCT

- Voordeel: snel, makkelijk
- Nadeel = terugbetaling
  - Voor chirurgie cataract en vitreoretinale
  - Maculopathie
    - 6x per jaar voor injectie
  - Glaucoom
    - Enkel als ze glaucoom druppels nemen
  - Neuro oftalmologie niet
  - Supplement 20 euro



# **Bewaarmiddelen vrije druppels**

## Bewaarmiddelenvrije druppels

- 90% glaucoom behandeling
  - Prostaglandine analogen
  - Betablokkers
  - Carbo anhydraseremmers
  - Psmimetica
  - Alfa agonisten
  
- Verhogen afvoer of verminderen aanmaak kamerwater



## Bewaarmiddelenvrije druppels

!! Behandeling meestal levenslang

Chronische druppels met vaak bewaarmiddelen

→ chronische **irritatie** → **compliance** ↓

→ **oogdruk stijgt** ↑

→ chronische **inflammatie**

→ structurele veranderingen oog

→ afvoer ↓ **oogdruk** ↑

→ mogelijke chirurgie gecompromitteerd

→ oogdruk ↑



## Bewaarmiddelenvrije druppels

- Iederen die glaucoom druppels nodig heeft, start voorkeur bewaarmiddelenvrij
- Patiënten die nog druppels met bewaarmiddelen
  - Omschakelen
- Nadelen
  - Attesten
  - Plastic (milieu)
- Ook andere druppels postoperatieve medicatie, antibiotica, antiallergie medicatie



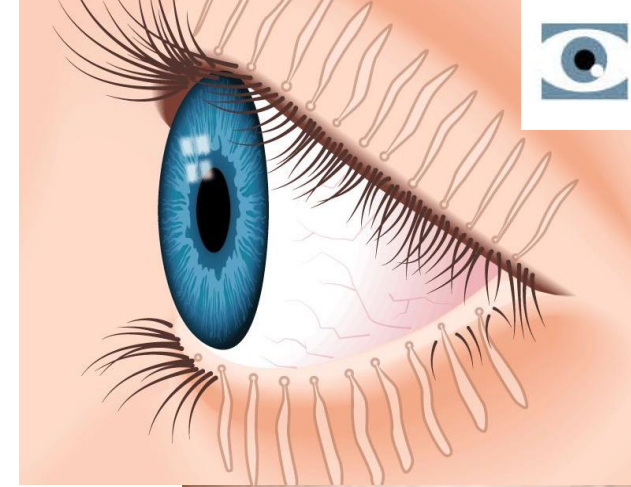
# **Demodex blefaritis**

## (Demodex) blefaritis

- Blefaritis
  - Verstopping Meibomian glands
  - Onderdiagnose
  - Hoe jonger hoe subklinischer
  - Sluimenderd
    - Roodheid, etter, jeuk, tranende ogen

Acuut: hordeolum / chalazion

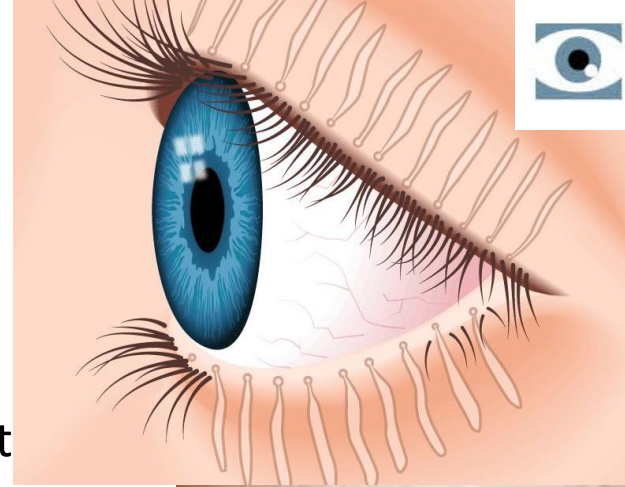
Infectieus / inflammator (rosacea)



## (Demodex) blefaritis

### Behandeling

- Ooglidrandhygiëne (blephasol, kamilosan oft
- Antibiotica
  - Lokaal: Fucithalamic, Azyter, Terracortril
  - Systemisch: Amoxiclav acuut, Minocycline 2m
- Anti-inflammatoir
  - Cortisone / ciclosporine 0,05% / Azyter



## Demodex blefaritis

- Blefaritis
  - Demodex blefaritis
  - R/ blephademodex





# Neuritis optica

## Neuritis optica typisch vs atypisch

- Neuritis optica
  - =immuungemedieerde demyelinisatie van de oogzenuw
  - Idiopatisch
  - geassocieerd met MS: **typische** neuritis optica.
  - **Atypische** neuritis optica
    - NMOSD( AQP4-IgG)
    - MONEM(ANTI MOG antistoffen)

# Typische neuritis optica

- Leeftijd 15-45 jaar
- Acuut of subacute visusdaling
- Progressief over enkele dagen tot 2 weken
- Unilaterale visusdaling, RAPD, gestoord kleurenzicht, contrastgevoeligheid, gezichtsvelddefect
- Pijn bij oogbewegingen, en perioculaire pijn
- Symptomen van MS/ eerder doorgemaakte NO
- Nle papil of papiloedeem
- Nle macula en perifere retina
- Corticoiden snelle verbetering visus,
- Geen hervat na stopzetten van corticoiden

# Atypische neuritis optica; de rode vlaggen

- Leeftijd **< 12 of > 50**
- Over langer dan 2 weken
- Zeer uitgesproken tot verlies van lichtperceptie
- **Bilateraal**
- Voorgeschiedenis van neoplasien, geassocieerde symptomen anders dan MS( NMO, sarcoidose, bindweefselziekten vasculitis ea)
- Uitgesproken papiloedeem, met bloedingen , exsudaten
- Bleke papil zonder voorgeschiedenis van NO of MS
- Vitritis, periphlebitis
- **Herval na stopzetten van cortisone**
- Atypisch
  - Neuritis optica in neuromyelitis optic spectrum disorder (NMOSD - **Aquaporine4** +)
  - **MOG-IgG**-associated optic neuritis- encephalitis-myelitis: MONEM



# bloedtesten

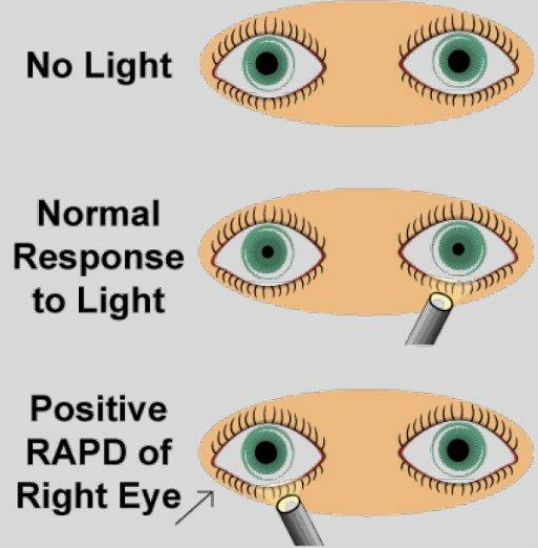
Obligatory blood tests	Additional blood tests
CRP CBC Blood chemistry Glucose ANA Vitamin B12 Serological testing for Lyme borreliosis	RF ACE Antiphospholipid Ab Anti-dsDNA Ab ENA p/c ANCA Methylmalonic acid Serological testing for syphilis, HIV Virology AQP-4 Ab Tuberculosis ( <i>if applicable</i> ) Genetic testing ( <i>if applicable</i> )

AQP4 en Ant MOG AL

CRP, C-reactive protein; CBC, complete blood count; ANA, antinuclear antibody; RF, rheumatoid factor; ACE, angiotensin converting enzyme; Anti-dsDNA Ab, anti-double-stranded DNA antibody; ENA, extractable nuclear antigens; ANCA, protoplasmic/cytoplasmic antineutrophil cytoplasmic antibody; AQP-4 Ab, antibodies against aquaporin 4; Ab, antibody.

# Neuritis optica voor de HA

**What is an RAPD?**



**No Light**

**Normal Response to Light**

**Positive RAPD of Right Eye**

- Elicited during a swinging flashlight test
- Dilation of both pupils when the light is swung from the normal eye to affected eye

# Neuritis optica voor de HA

- Typische neuritis optica
  - RAPD, jong, pijn bij oogbewegingen
  - AqP4 en MOG-IgG antistoffen atypisch, lange termijn behandeling, slechtere prognose

# **Urgenties / wanneer verwijzing**



## Meest frequente verwijzingen huisarts

- Conjunctivitis niet beter na...
- Floaters / fotopsie
- Trauma
- Uitsluiten acuut glaucoom
- Anisocorie
- Diplopie

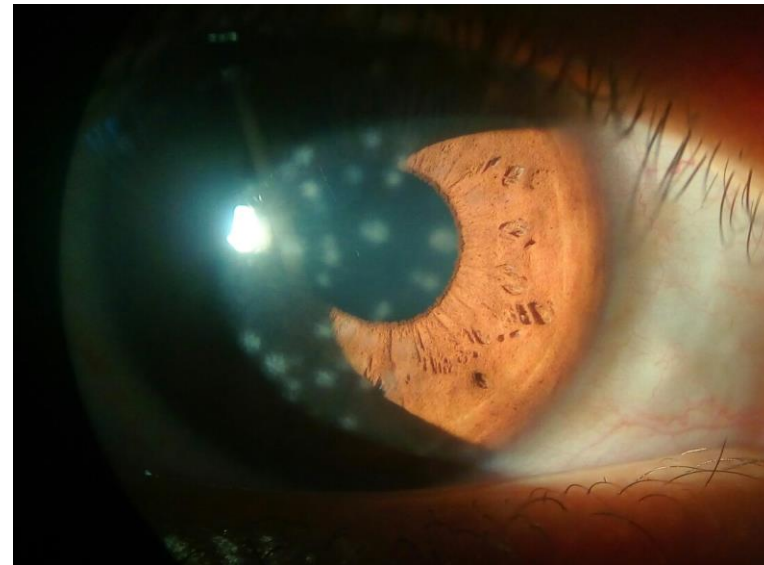
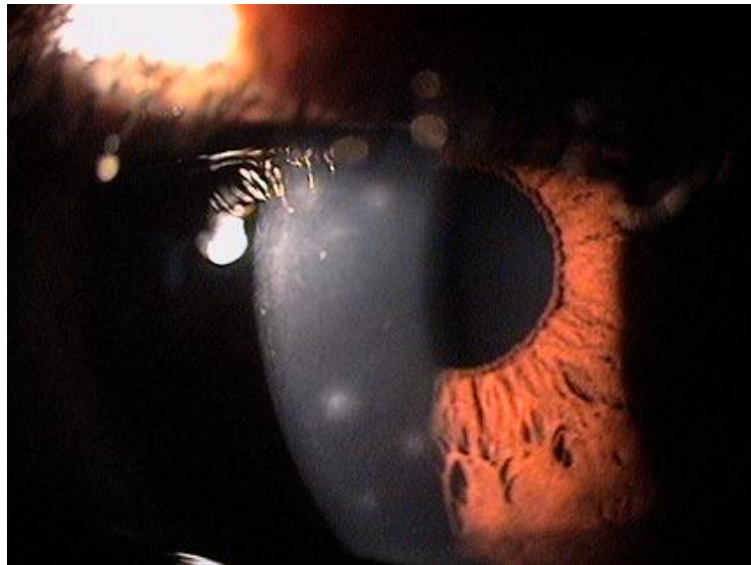
Zelf opvolgen of doorverwijzen naar de oogarts?

# Conjunctivitis

## Conjunctivitis

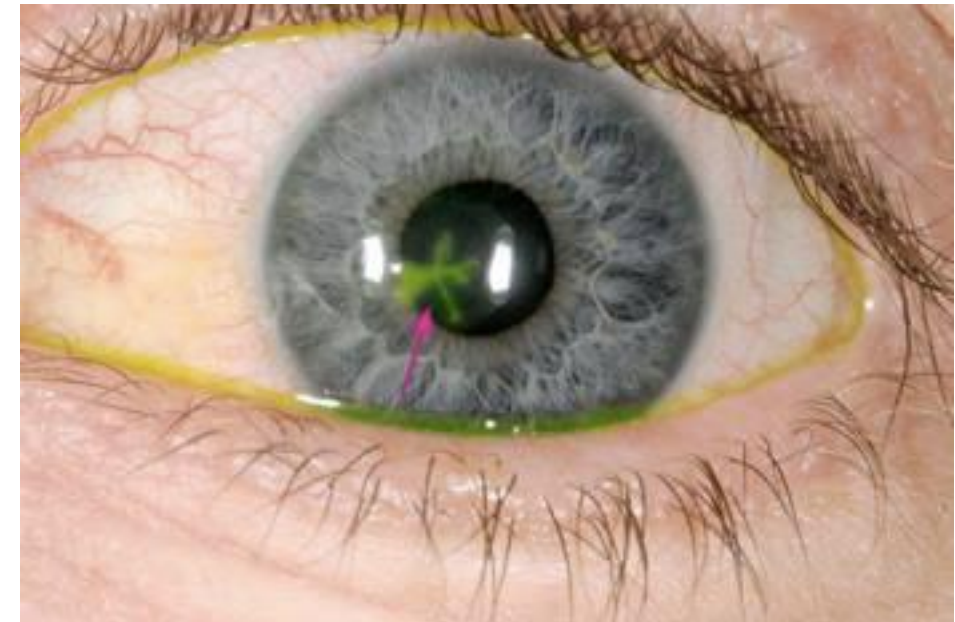
- Virale conjunctivitis
  - 1<sup>e</sup> unilateraal, na 2-3d bilateraal, verkouden, contacten +
    - Start NSAID lokaal, desomedine, enkel oogarts bij twijfel
    - Visusdaling → verwijzen DD keratitis
- Allergische conjunctivitis
  - Allergie gekend + jeuk → start anti allergische medicatie / druppels
    - Beter, maar niet 100%, → oogarts, soms corticoden nodig
- Bacteriële conjunctivitis
  - AB starten R/ Tobrex / Trafloxal -→ niet beter → oogarts

## Conjunctivitis



## Conjunctivitis

- Alarmsymptomen!!!!
  - Contactlensdrager
  - Voorgeschiedenis herpes (meestal zelfde kant)
  - Mogelijkheid vreemd voorwerp (evt al Tobrex starten)
  - Visus daling (keratitis)
  - Uveitis (fotofobie, geen pus)
    - HLA B27



# RODE VLAGGEN

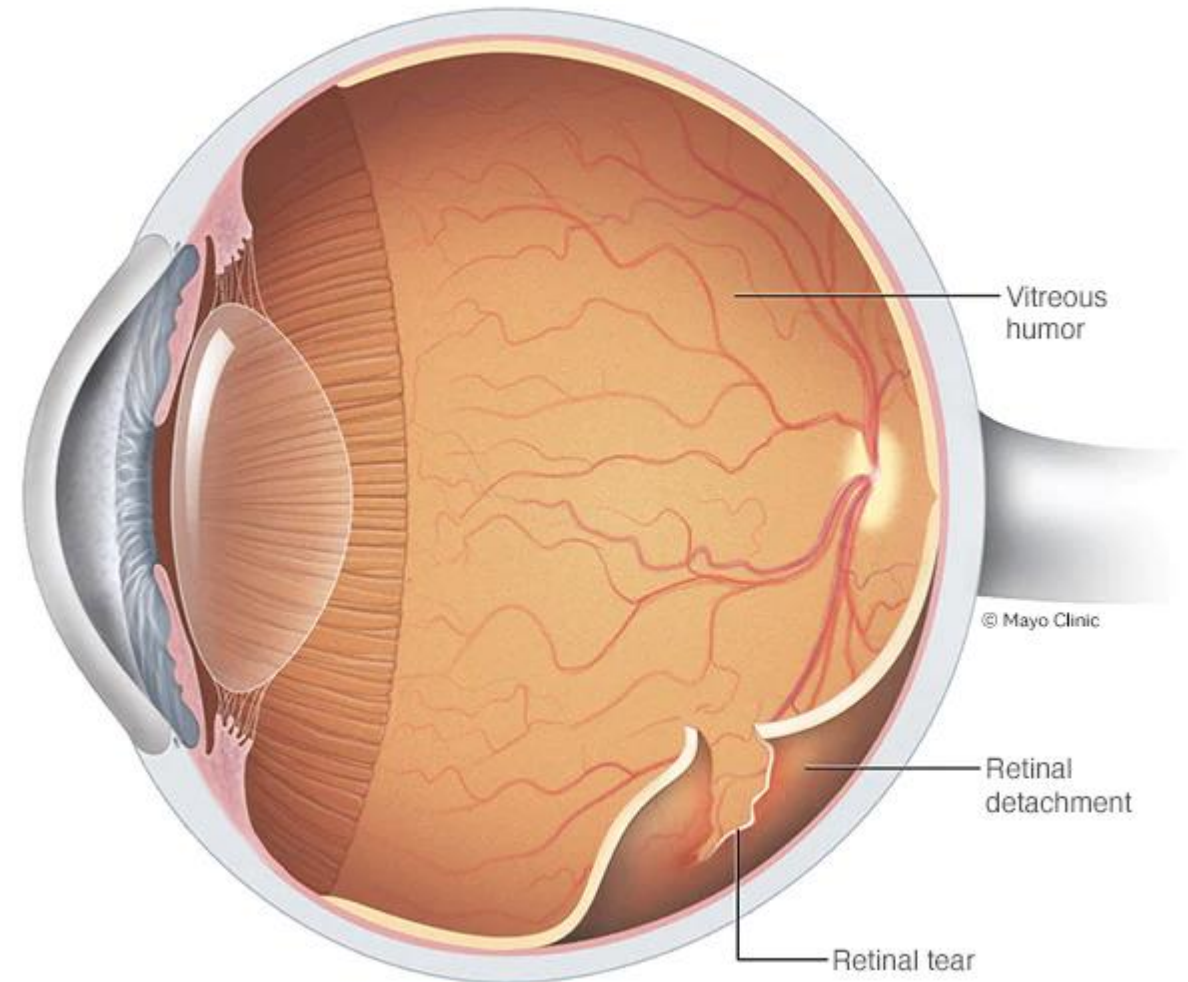


- Visusdaling
- Uitgesproken pijn
- Fotofobie
- Contactlensdrager

# **Floaters / fotopsie**

## Fotopsie / Floaters

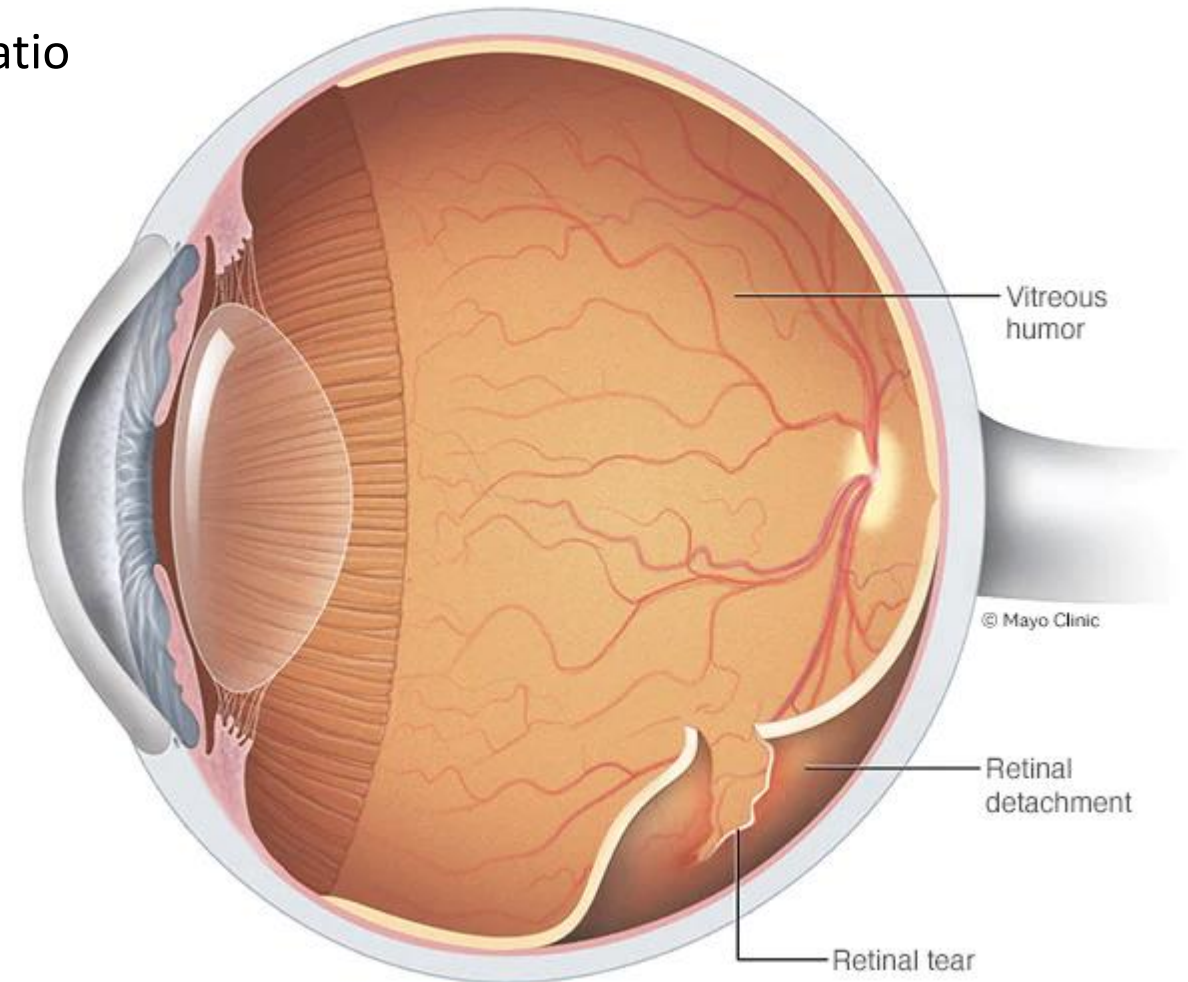
- Floaters jaren bestaand
- Floaters recent ontstaan
  - Advies oogarts binnen 1-2w
- Fotopsie
  - Advies oogarts binnen 2d
- Gezichtsveld uitval
  - Zelfde dag
- Netvliesloslating
  - Macula aan: urgente heelkunde
  - Macula af: heelkunde



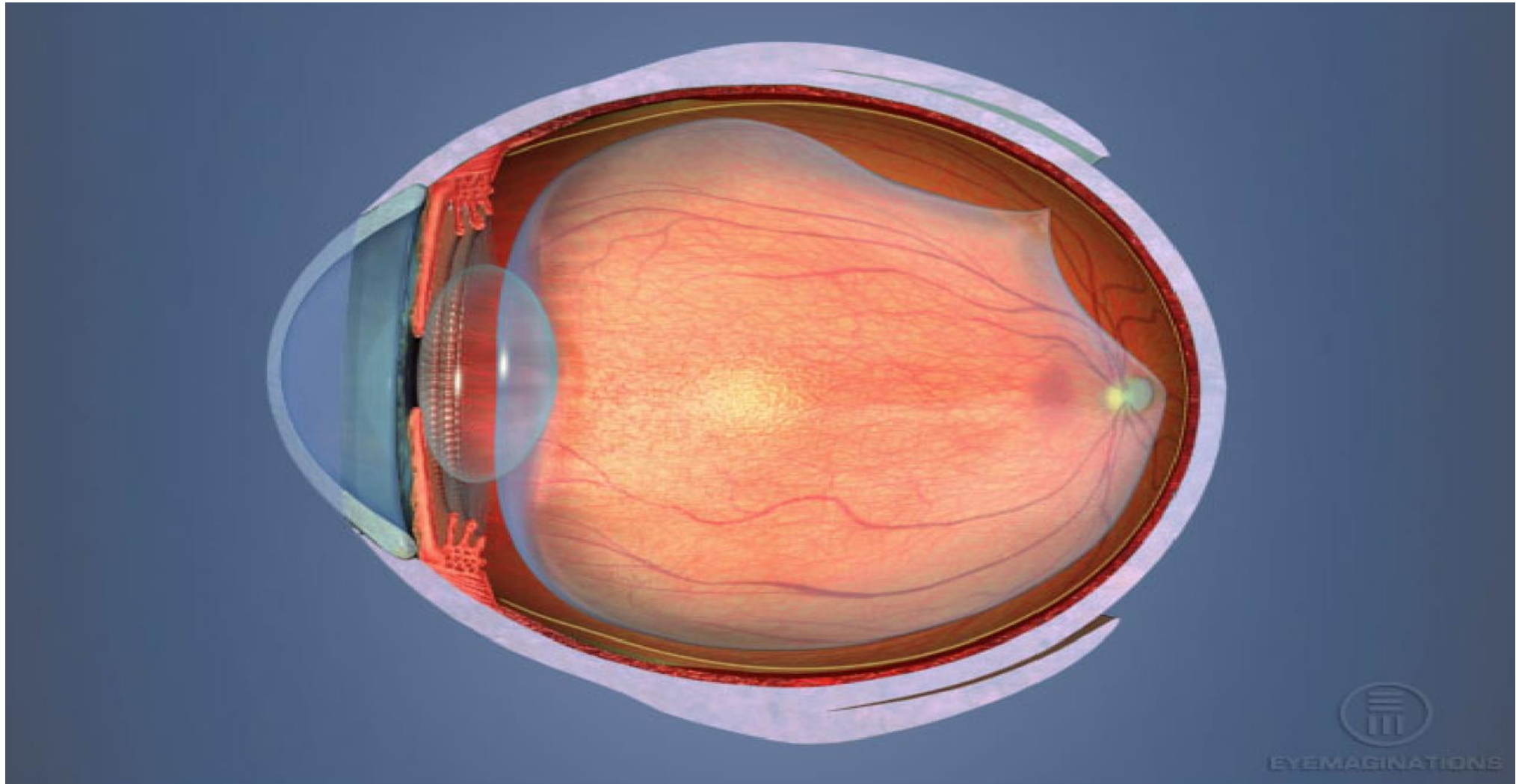


## Fotopsie / Floaters

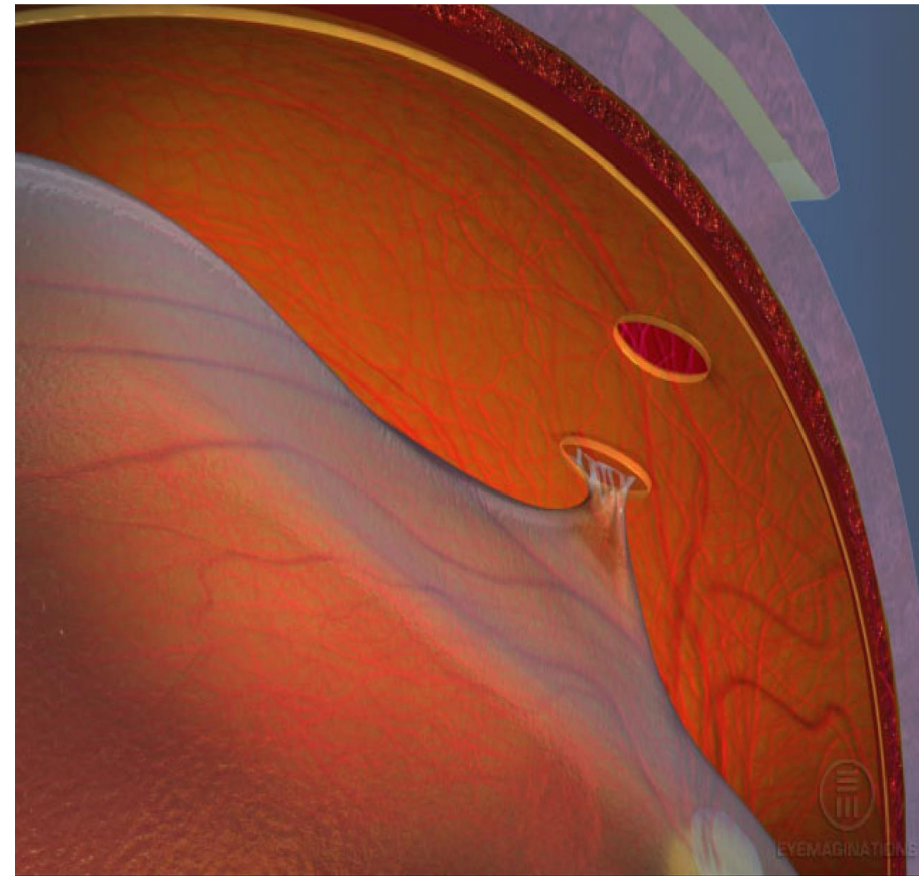
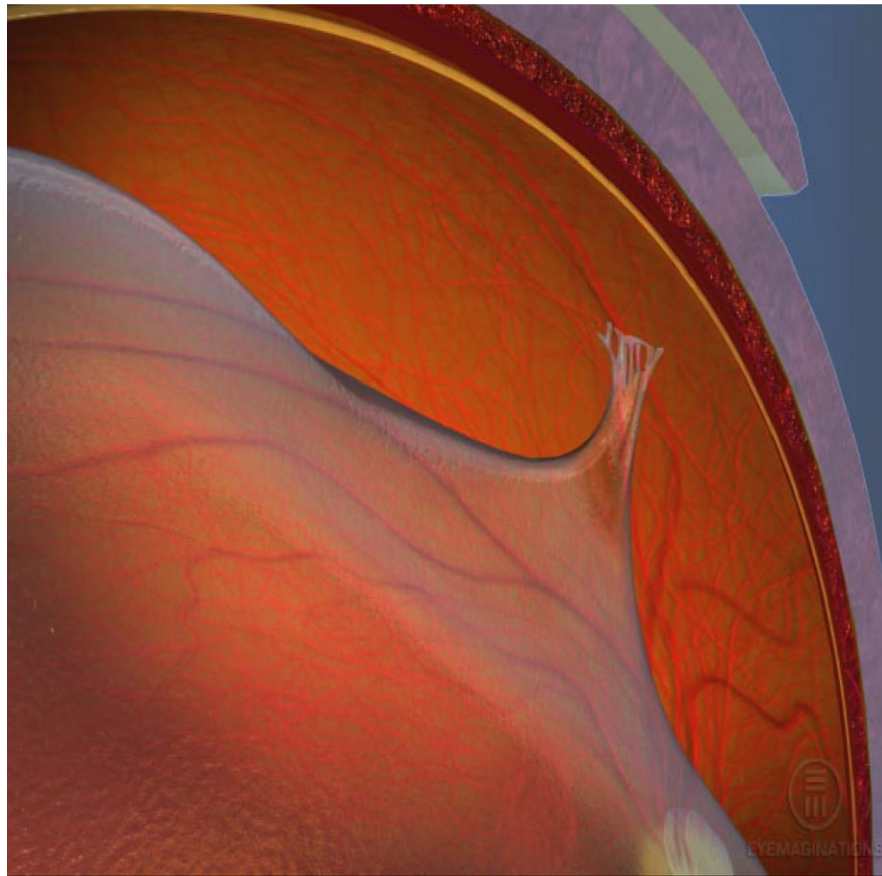
- Tip
  - Hoge myopie = meer risico scheurtjes, ablatio
  - Monoftalm
  - Ex prematuur
  - Ander oog VG NVLL



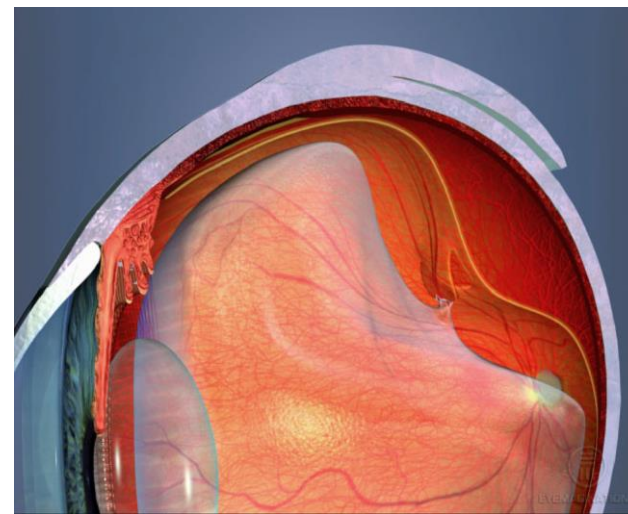
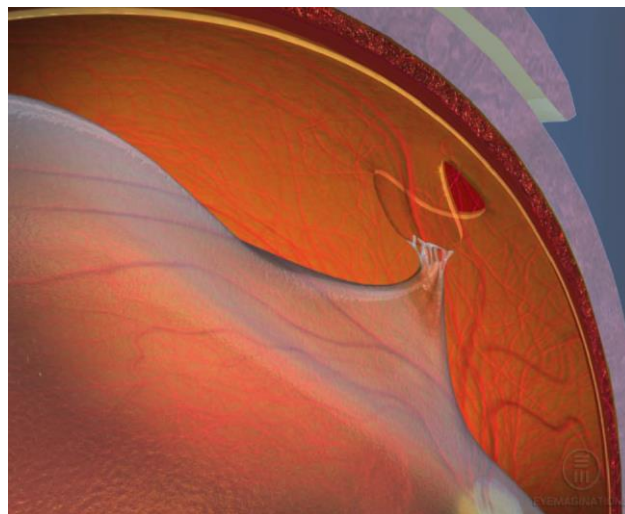
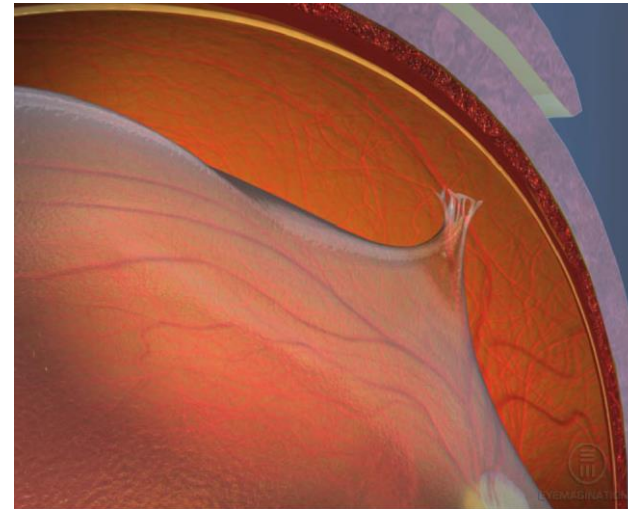
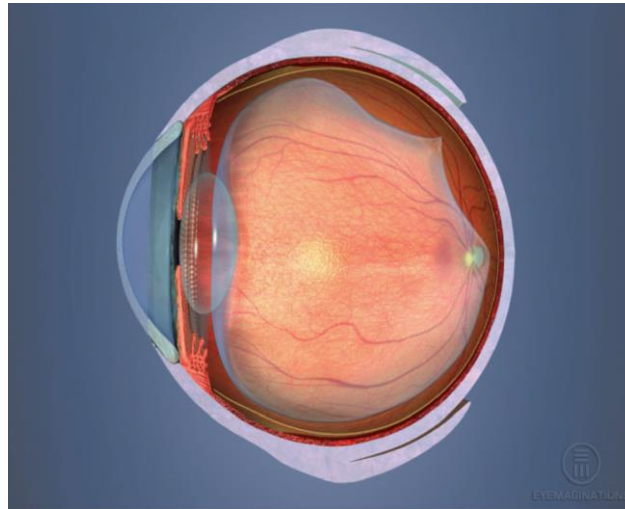
# Glasvochtloslating



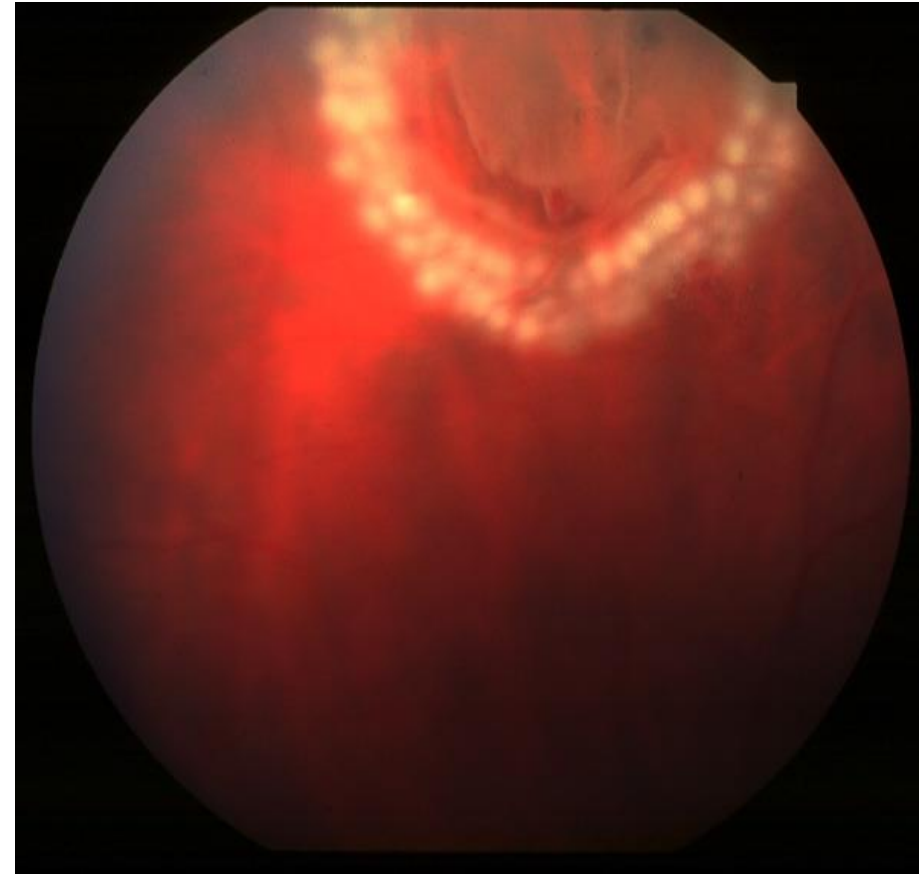
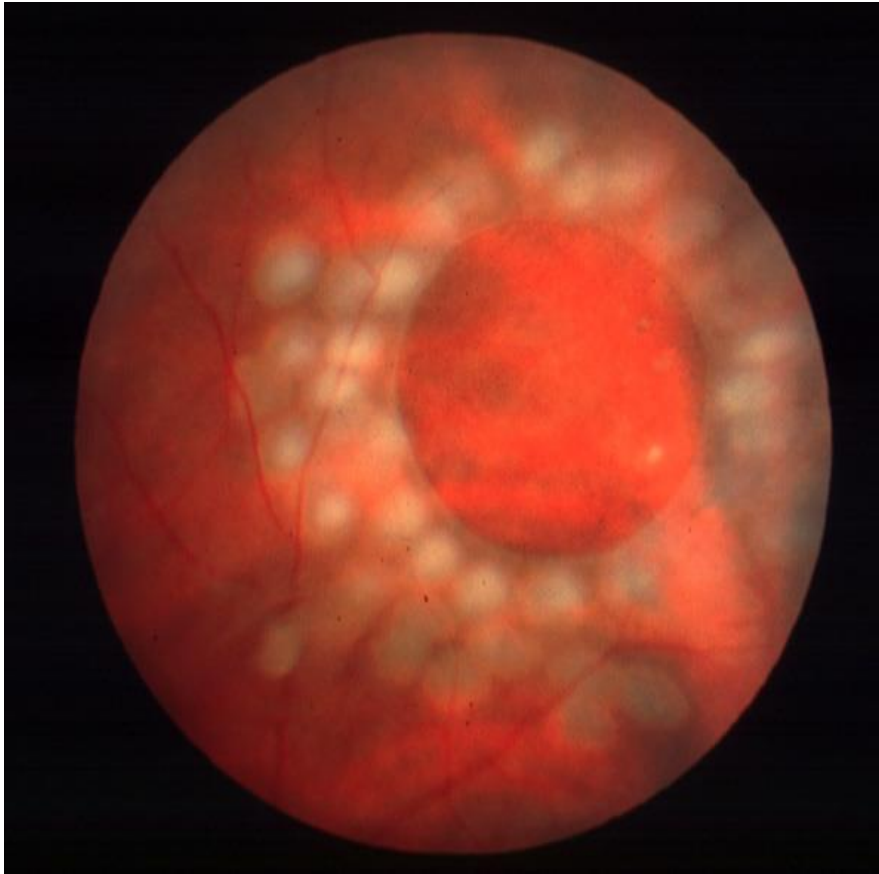
# Netvliesscheur



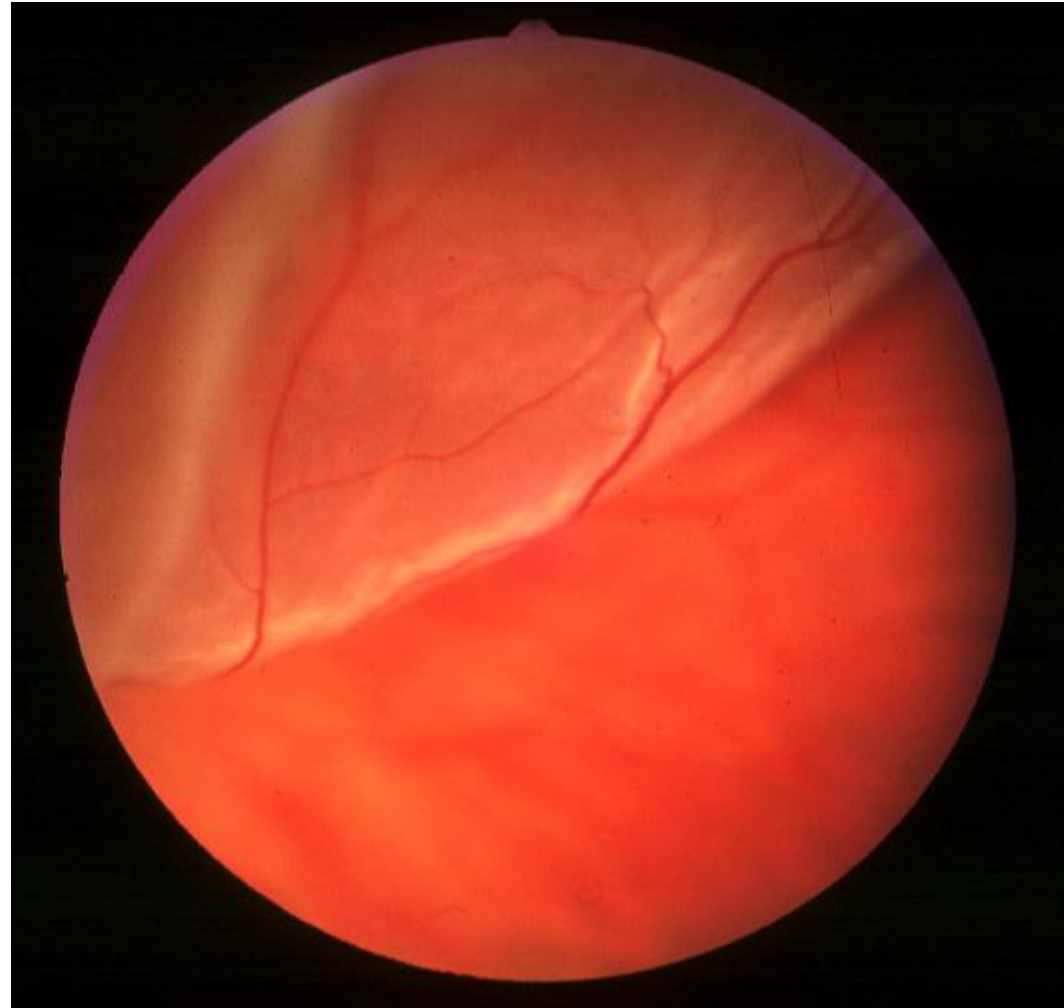
# Netvliesloslating



# Laserbehandeling



# Netvliesloslating



# Netvliesloslating

<u>risicofactor</u>	<u>risico op netvliesscheur; %</u>
myopie ( $\geq 6$ dioptrie)	3-21
cataractoperatie	0-15
netvliesscheur in andere oog	4-12
netvliesloslating in andere oog	10-36
flitsen zonder vlekken	4-11
vlekken zonder flitsen	15-23
vlekken en flitsen	19-21
anamnestisch $> 10$ vlekken of gordijn/wolk	oddsratio: 20

# Acuut glaucoom

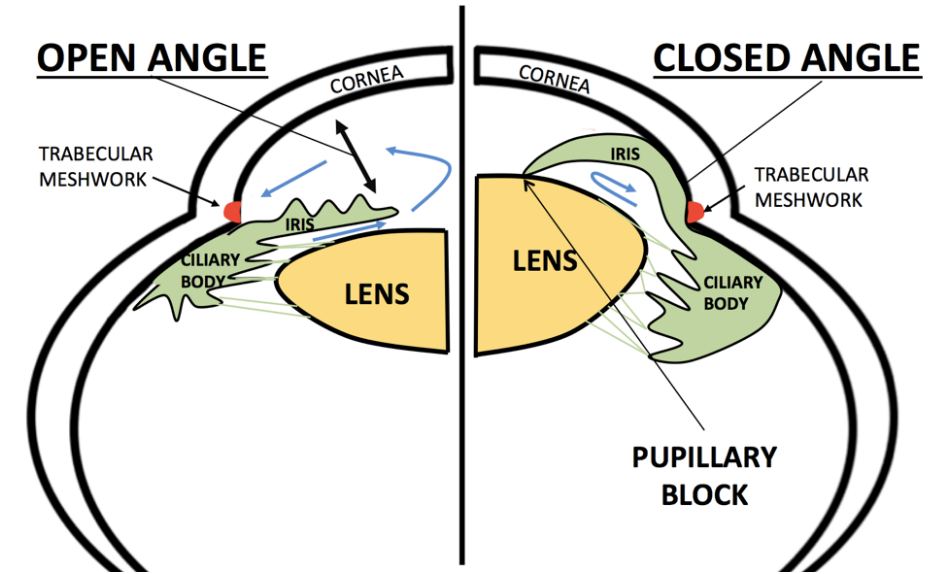


## Acuut glaucoom

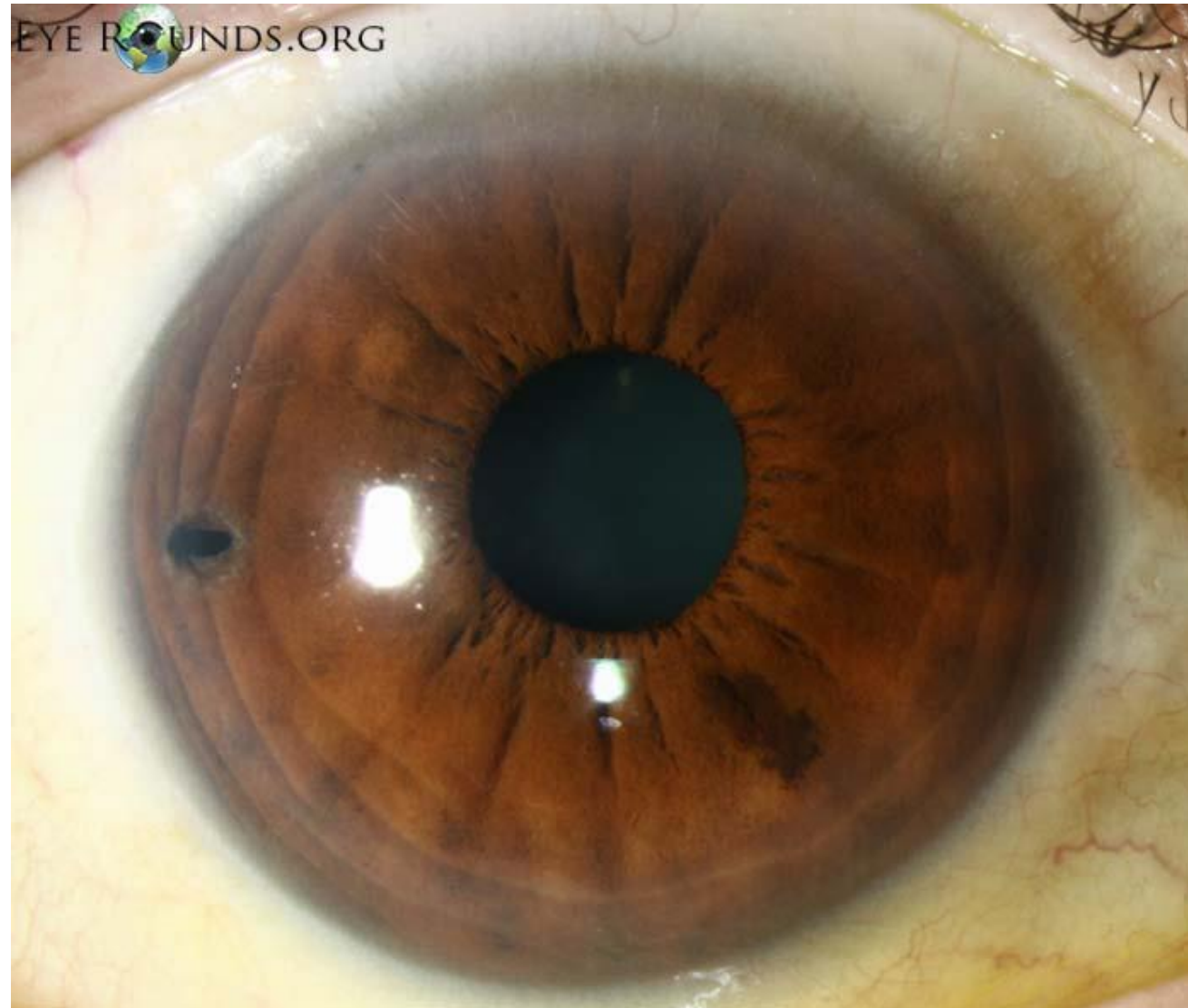
- Verschillende soorten glaucoom
  - Acuut glaucoom
  - Chronisch open hoek glaucoom
    - Verhoogde oogdruk
  - Normale druk glaucoom / lage druk glaucoom
    - Verminderde doorbloeding
      - Migraine, Raynaud, nachtelijke hypotense, 24u bloeddrukmeting, cardio, duplex halsvaten
      - Ook drukdalende druppels
  - Corticoresponders
- Pigment dispersie / pseudo exfoliatie
- Congenitaal / juveniel glaucoom
- Secundair glaucoom (na uveitis)
- ...

## Acuut glaucoom

- Acute blokkade afvoer kamerwater
  - Hoge veziendheid (sterk vergroten brillen)
  - Inuit
- Wazig zicht, roodheid, semimydrriase, vomitus, hoofdpijn, Lichtstijve pupil
- R/ Diamox, pilocarpine, drukaling, asap YAG iridotomie (of phaco)
- “time is optic nerve”
- Preventief: YAG iridotomie (gaatjes in de iris)
- Kan niet na cataract- chirurgie
- Zeldzaam < 50j



# Acuut glaucoom



## Acuut glaucoom

Nearsighted



(OD:  $-6.25D$ , OS:  $-7.50D$ )

**(a)**

Noncorrected



( $0.00D$ )

**(b)**

Farsighted



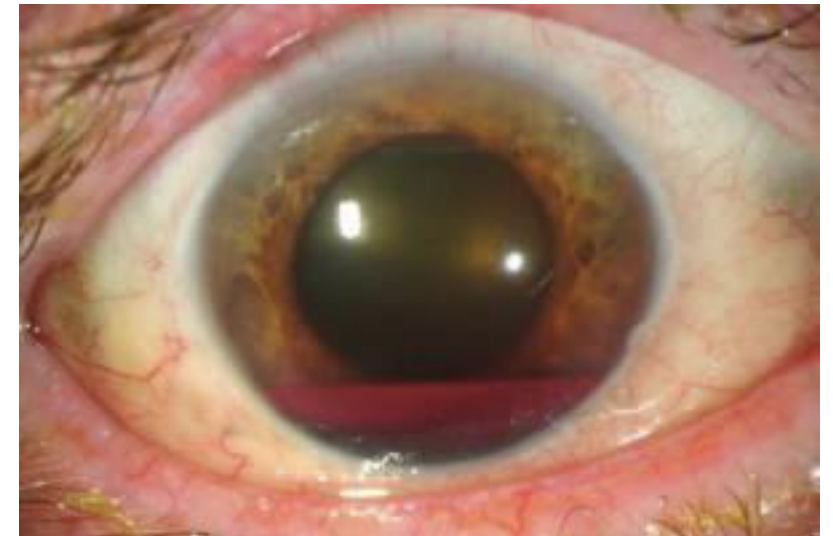
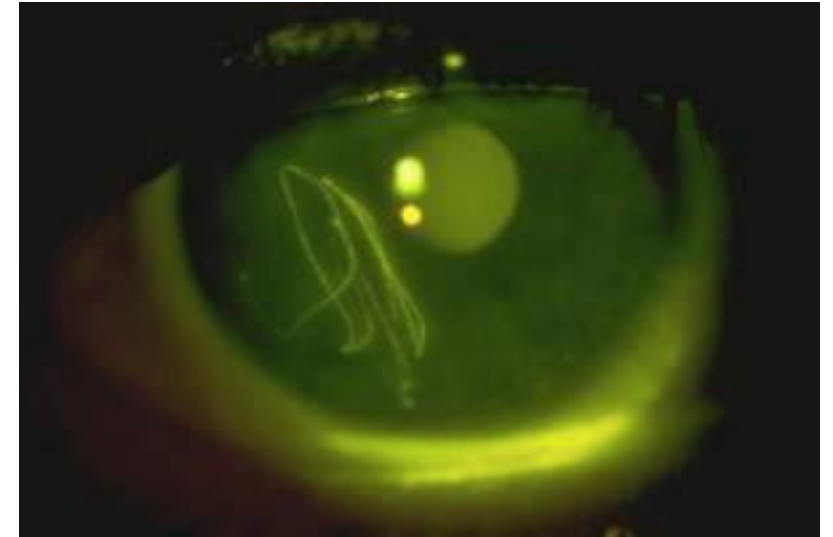
( $+5.00D$ )

**(c)**

# Trauma

## Trauma

- Anamnese
  - Scherp voorwerp
    - Krassend, beter na unicaine
    - Fornix superior
    - R/ tobrex zalf, als niet beter advies oogarts
    - Bij twijfel altijd oogarts
  - Stomp voorwerp (tennisbal, nerf gun)
    - Hyphema (bloed in voorkamer)
    - Berlin's oedema
    - IOL dislocatie
    - Levenslang risico drukproblemen!!



# **Anisocorie**

# fysiologie

- Musculus Sphincter pupillae: parasympatische innervatie via N III
- Musculus dilatator pupillae: sympathicus 3 ordeneuronen;NV

## Centrale neuron = First Order Neuron (FON)

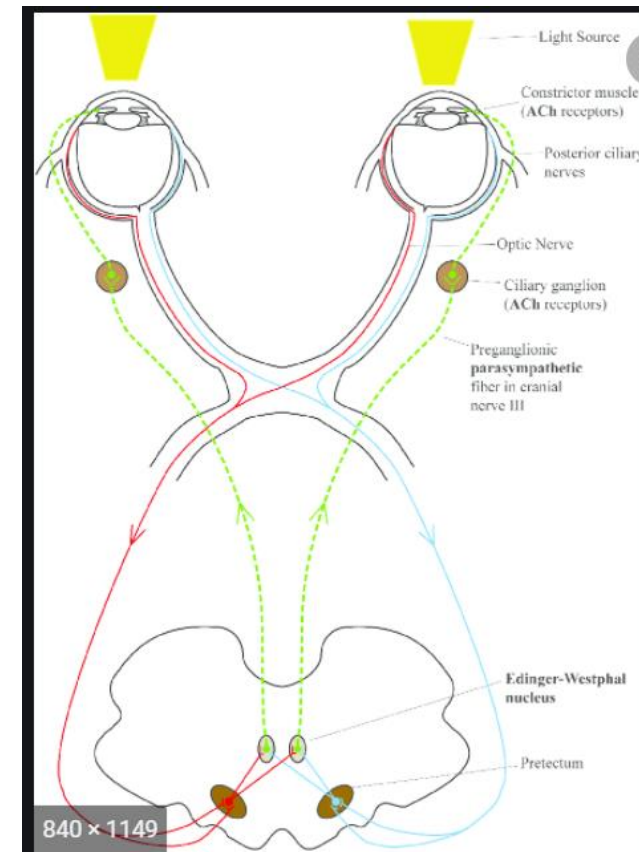
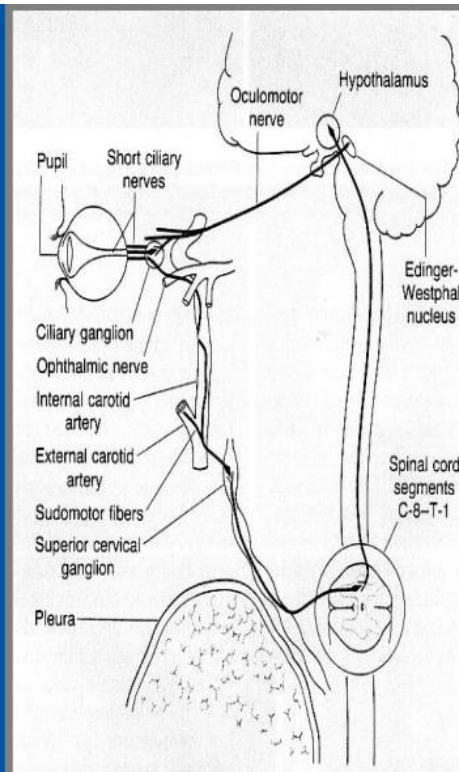
- Start in post hypothalamus, ongekruiست door hersenstam, eindig in ciliospinale centrum van Budge (C8-T2)

## Preganglionaire neuron = Second Order Neuron (SON)

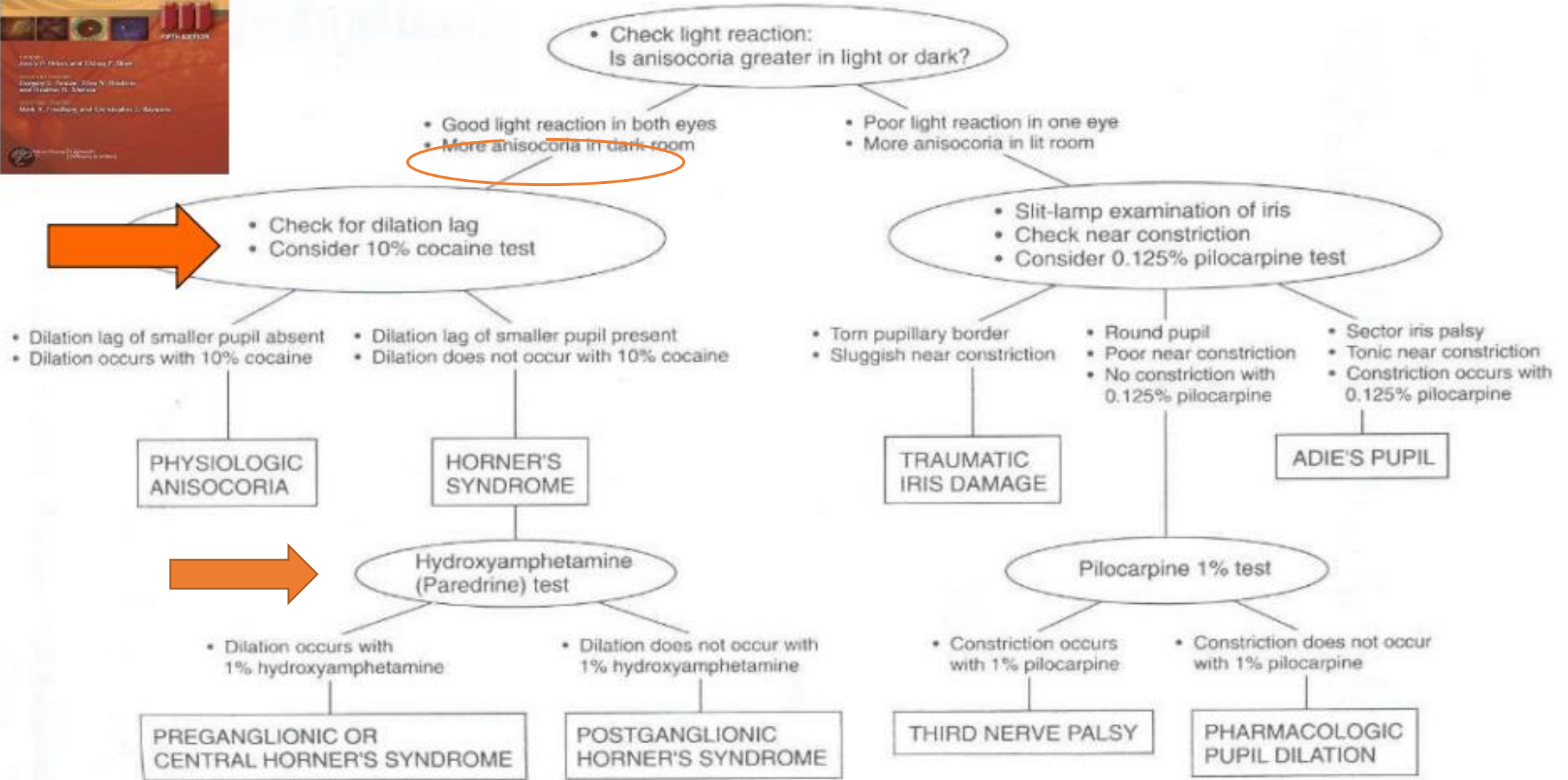
- Van ciliospinale centrum naar ganglion cervicales superior
- Loopt vlak langs apicale pleura

## Postganglionair neuron = Third Order Neuron (TON)

- Loopt mee met carotis interna naar sinus cavernosum → N trigeminus → nn nasociliares + nn ciliares longus → **m.dilatator pupillae**







**Figure 11-1**  
Flow diagram for the workup of anisocoria. (Modified from Thompson HS, Pilley SEJ. *Surv Ophthalmol* 1976;24:45–48, with permission.)

# Fysiologische anisocorie

- Een pupilverschil 20%.
- Dit verschil is echter niet groter dan 1 mm.
- pupilreacties op licht en convergentie zijn normaal en symmetrisch en het verschil in licht en donker is nagenoeg gelijk.

# Horner syndroom

- Ptose
- Anhydrose
- Enophthalmie
- Miose



Acuut ontstaan  
PIJN: Oor-kaak-nek-oog  
Trauma

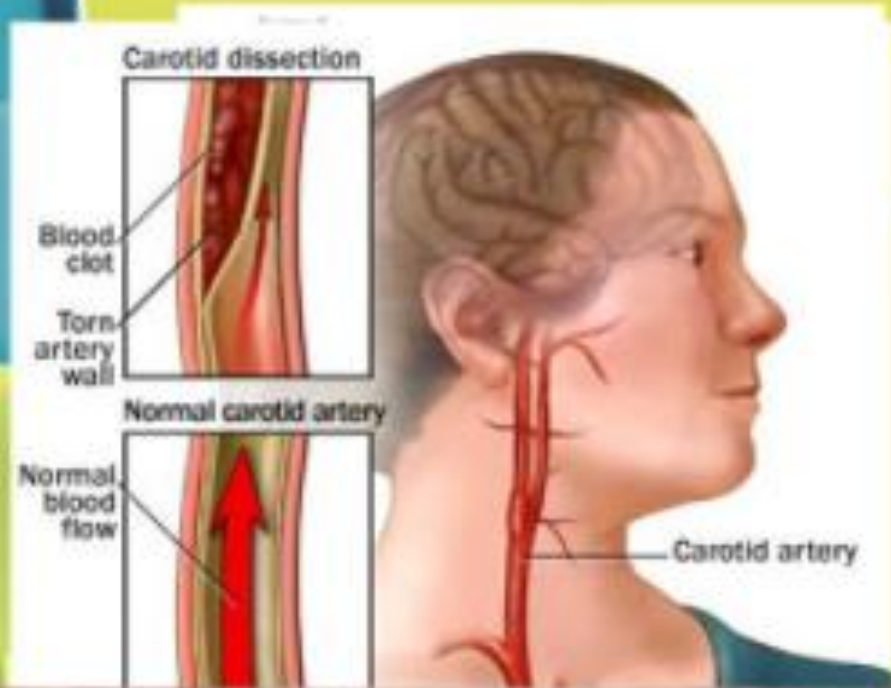


**URGENTIE**

# Oorzaak Horner syndroom

Centraal (1 <sup>e</sup> zenuwtak)	Preganglionair (2 <sup>e</sup> zenuwtak)	Postganglionair (3 <sup>e</sup> zenuwtak)
<b>Hypothalamus</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- herseninfarct/bloeding</li><li>- hersentumor</li><li>- clusterhoofdpijn</li></ul>	<b>Plexus brachialis</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Erbse parese</li><li>- amyotrofische neuralgie</li><li>- neurofibroom</li></ul>	<b>Ganglion cervicale superior</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- ongeval</li><li>- na een operatie aan de hals</li><li>- ectasie van de jugularis</li></ul>
<b>Hersenstam</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Chiari malformatie</li><li>- herseninfarct/bloeding</li><li>- Hersenstamtumor</li><li>- Schedelbasistumor</li><li>- basale meningitis (TBC)</li><li>- Demyelinisatie</li></ul>	<b>Longtop/schouderregio</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- tumor long</li><li>- tumor mediastinum</li><li>- extra halsrib</li><li>- ongeval</li><li>- na operatie</li><li>- aneurysma subclavia</li></ul>	<b>Arteria carotis interna</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- dissectie</li><li>- aneurysma</li><li>- arteriitis</li><li>- ongeval</li><li>- tumor</li><li>- operatie</li></ul>
<b>Ruggenmerg</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- ongeval</li><li>- syringomyelie</li><li>- ruggenmergtumor</li><li>- demyelinisatie</li><li>- myelitis</li><li>- AV malformatie</li></ul>	<b>Hals</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- schildkliertumor</li><li>- na een operatie hals</li></ul>	<b>Sinus cavernosus</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Tolosa Hunt</li><li>- tumor nasofaryngeaal</li><li>- aneurysma carotis</li><li>- sinustrombose</li><li>- herpes zoster</li><li>- sinusitis</li></ul>

# Carotis dissectie



- Extracranieel segment van de a. carotis
- Kliniek
  - Gerefereerde pijn
    - Kaak, tanden
    - Oog
  - Horner
  - N. XII
  - Amourosis fugax
  - Contralateraal SM deficit



# Oppuntstelling bij volwassene

- Stroke unit
- MRA of CT angio van circulus van Willis tot aortaboog de dag van de presentatie
- Antico

# Oppuntstelling Horner bij kinderen

- Anamnese
- Uitsluiten neuroblastoma
- Palpatie van de nek en oksels
- Cathecholamine screening in de urine (24 uur)
  - Vanillymandelic acid (VMA)
  - Homovanilly acid (HMA)
- MRI of CT scan van het hoofd en nek • MRI of CT scan van de thorax en abdomen

# Anisocorie wanneer de grote pupil is pathologisch

- anisocorie neemt toe in licht



- pathologische pupil is de grote pupil
- Lichtreflexen zijn afwezig: uitval van efferent systeem



- uitval sfincter/parasympaticus



# Mydriase

- Parasympaticus /NIII



- Geassocieerde symptomen

Ptose, elevatie, abductie beperking; oog staat naar hypo en exotroop

Opgelet: de parese kan partieel beeld zijn (vb III zonder mydriase)

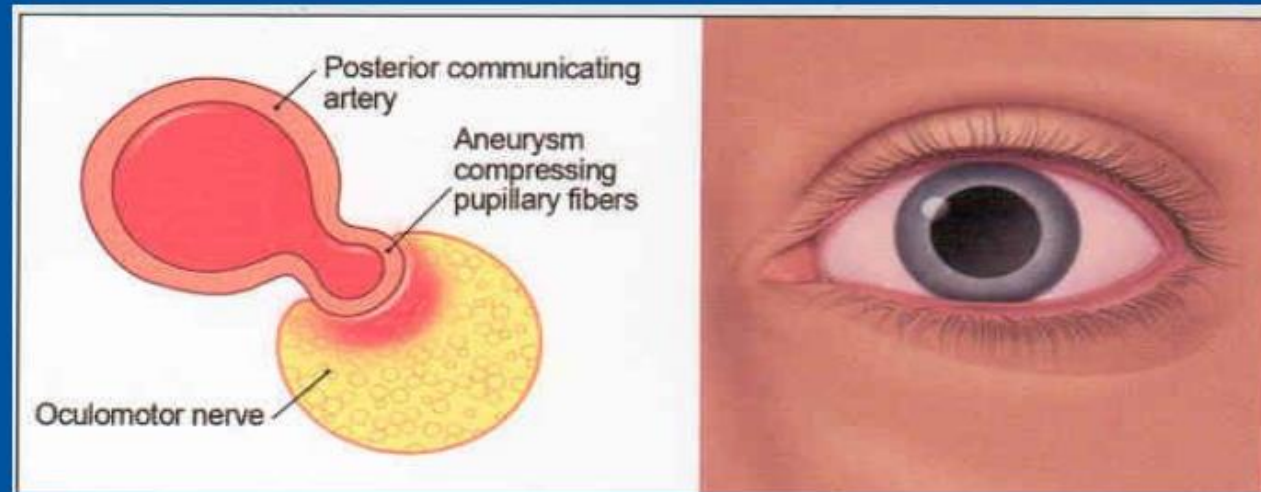


PIJN/acute  
mydriase bij  
NIII parese

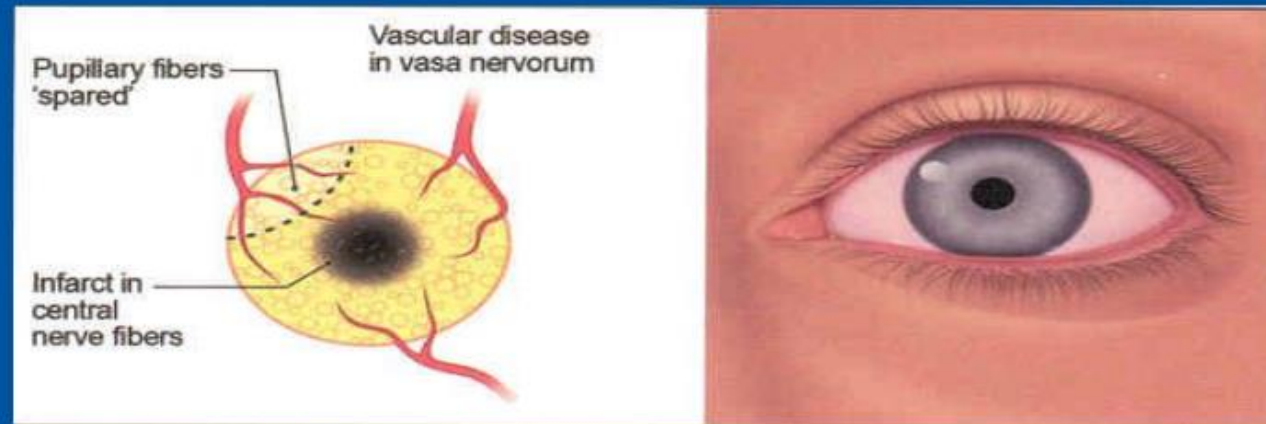


URGENTIE

- **N.III met afwijking van de pupil** => zenuw compressie  
=> acute neuroimaging nodig (MRA/CTA)



- **N.III met normale reactieve pupil** => mogelijk ischemie  
=> neuroimaging niet acuut nodig



# Mydriase DD

- Pharmacologisch/ toxisch: anticholinergische werking van druppels of medicatie (bronchodil puffs), belladonna, trompetbloemen, cosmetica, organofosfaten en pesticiden
- Adieepupil; sectorieel, tonisch, reageert wel op convergentie verminderde kniepeesreflexen
- NIII compressie door aneurysma communicans post, parasellaire tu, sinus cavernosus, transtentoriele herniatie met epi of subduraal haematoom
- Benigne episodische unilaterale mydriase
- Epileptisch insult
- Ophthalmoplegische migraine
- chirurgie



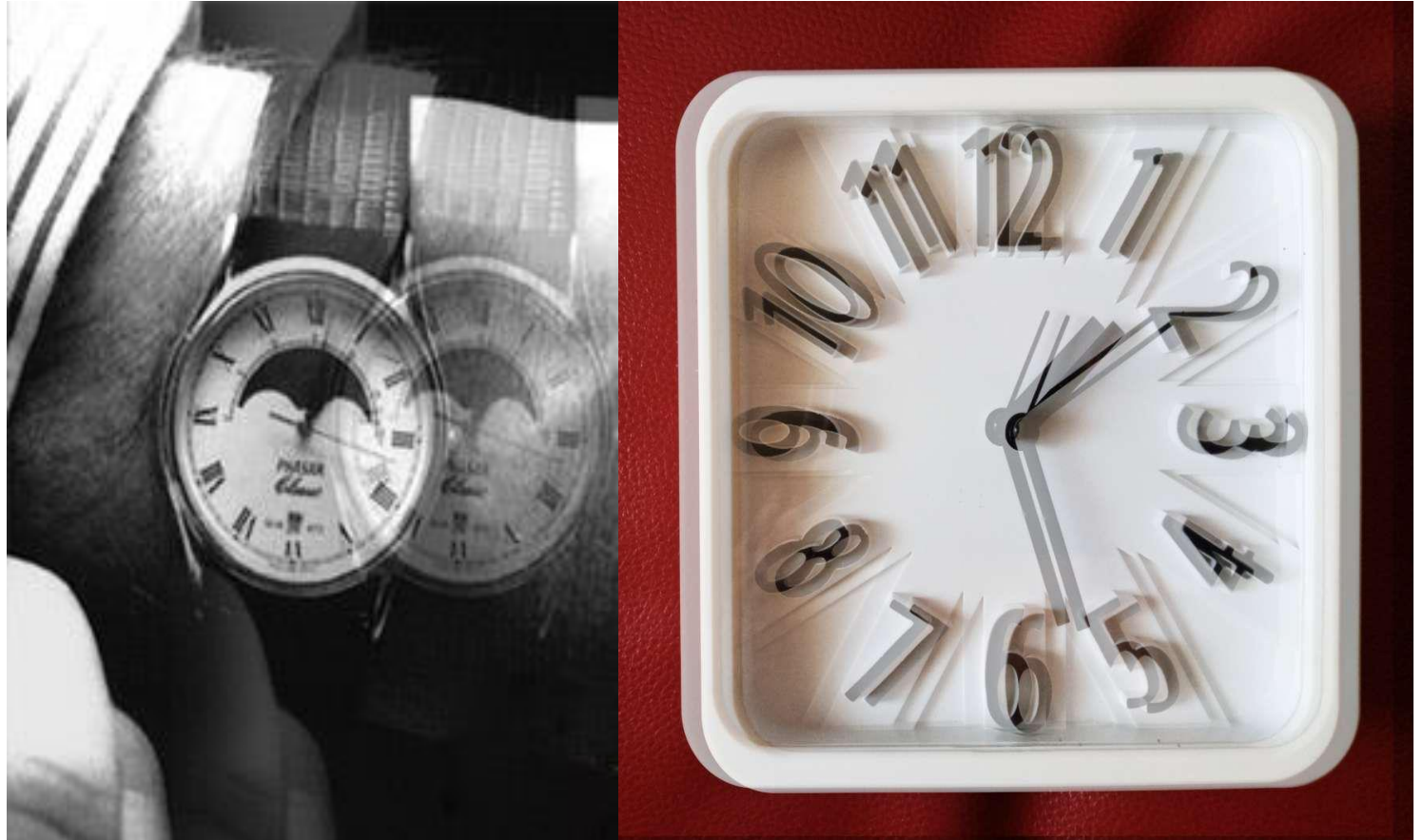
## Take home aniscorie

- Patienten met een acute en/of pijnlijke anisocorie zijn neuro-oftalmologische spoedgevallen
  - Miose; pijnlijke Horner; carotis dissectie
  - Mydriase; pijnlijke III parese; aneurysma communicans post

# Diplopie

# Diplopie

- “dubbel zien”
- 2 beelden
  - Horizontaal
  - Verticaal
  - Schuin
  - torsioneel
- DD wazig zien



# Diplopie : monoculair of binoculair

- 1. Monoculair:
  - niet-gecorrigeerde refractie afwijking
  - verkeerd gecentreerde bril
  - cornea afwijking
  - cataract
  - Zz retinaprobleem
  - dislocatie van de lens of implantlens



- 2. Binoculair: verdwijnt bij sluiten van 1 oog

# Diplopie

## 1. Intermittent:

- Myasthenia gravis (ptose!)
- Decompensatie van een (lang) bestaande forie (torticollis!)

## 2. Constant:

- dichtknijpen van 1 oog





# Diplopie bij strabisme

- decompensatie van latent strabisme
- toename van de scheelzienshoek bij lang bestaande afwijking
- postoperatief : na cataractingreep
  
- R/Geen urgentie
- geruststellen

# Diplopie bij Graves orbitopathie

- -meestal m. rectus internus en inferior
- -duidelijke ductiebeperking
- R/ prisma's
- eventueel heelkunde als minstens 6 maanden stabiel

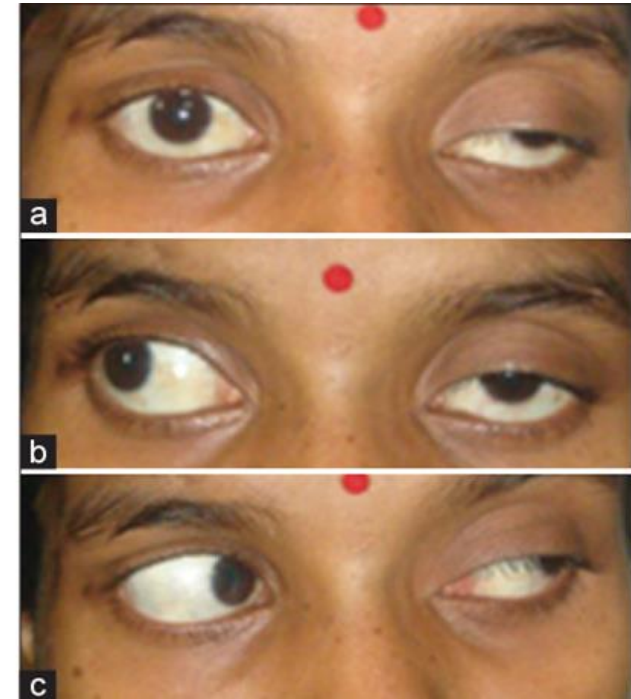


# Diplopie en pijn

- 1. Gelokaliseerde pijn in of achter het oog :
  - intra-orbitale pathologie (orbitale cellulitis, myositis, trauma,...)
- 2. Hoofdpijn (plots begin)
  - subarachnoidale bloeding (ruptuur van een aneurysma)
  - sinus cavernosus syndroom
- **URGENTIE** : CT of MRI schedel/orbita

# N. III parese

- -partieel
- -volledig (paralyse) : ptose!
- **Pupil** gedilateerd en weinig reactief : **URGENTIE**
  - **aneurysma (art. communicans posterior)** R/ MRI, CT angio
- **Pupilsparend**
  - Microvasculair ischemisch, sinus cavernosus



# N. IV parese

- Vaak decompensatie van een lang bestaande parese (congenitaal)
- Trauma
- Microvasculair accident (DM ,Art hypertensie) : spontane recuperatie na 6 tot 8 weken



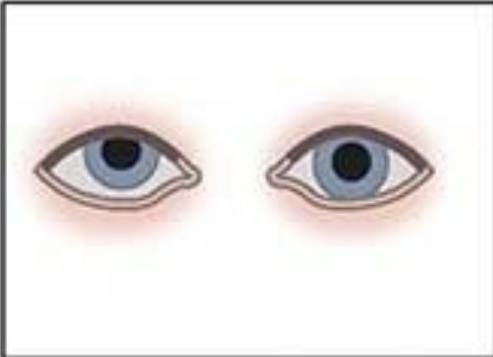
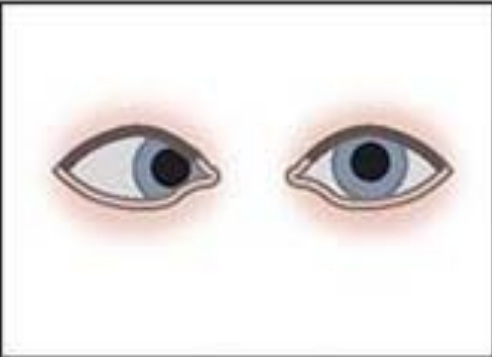
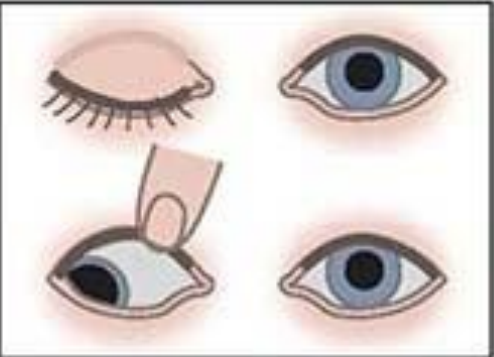
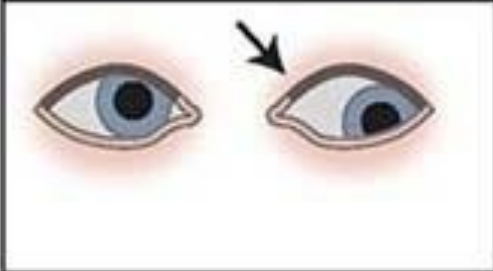
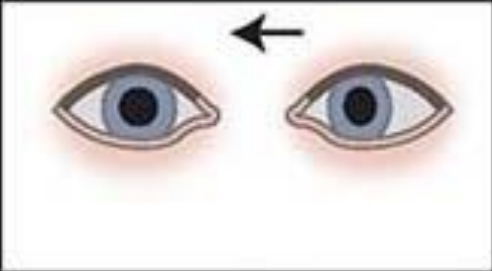
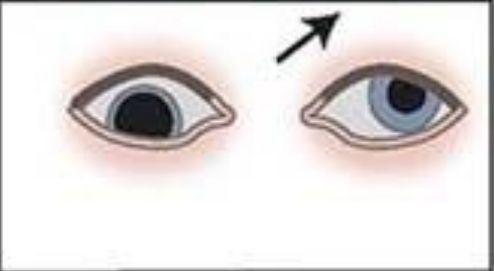


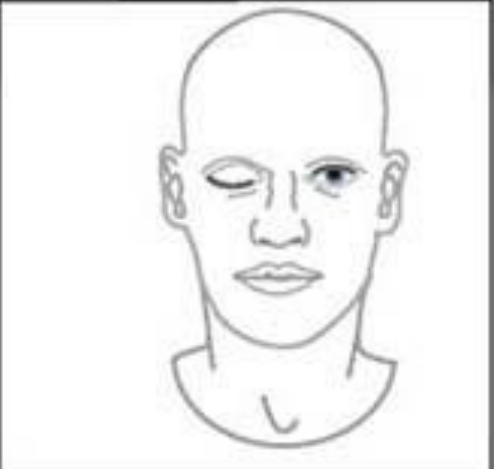
# N.VI parese

- Volwassenen:
  - microvasculair accident (DM , Art HT)
  - trauma
- Kinderen:
  - postviraal of postvaccinatie
  - benigne recidiverende vorm
  - Gradenigo syndroom: otitis media
  - tumoraal

**R/ altijd beeldvorming!**



# Diplopie

	uitval n. trochlearis (r)	uitval n. abducens (r)	uitval n. oculomotorius (r)
oogstand in rust			
oogstand bij blik in de richting van de uitgevallen spier			
compensatie hoofdstand			

## Diplopie

- Arteritisch temporalis
  - Uitsluiten bij elke patient boven de 50j
    - Visusdaling
    - Diplopie
  - Sed / CRP



## Diplopie

- Voor de huisarts
    - DD monoculair / binoculair
    - DD acuut / intermitterend / progressief
    - Klinisch onderzoek
      - Motiliteit testen : verlamming
      - Ptose?
      - Pupilreacties / anisocorie
      - Pijn?
- Acuut / binoculair / pijn → urgentie oftalmo / neuro

## Diplopie



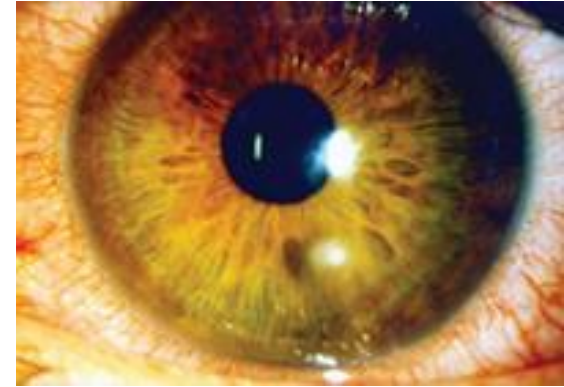
# Casussen

## V 34j

- Aangemeld via balie
- Retinitis pigmentosa
  - *Pijn sinds gisteren, alsof er een vuiltje in mij oog zit, contactlensdrager*
  - *'s Nacht moeten opstaan om contactlens in te houden, zo veel pijn*
  - *Met contactlens redelijk*
- Visus RO 0,8 cc LO 0,8c

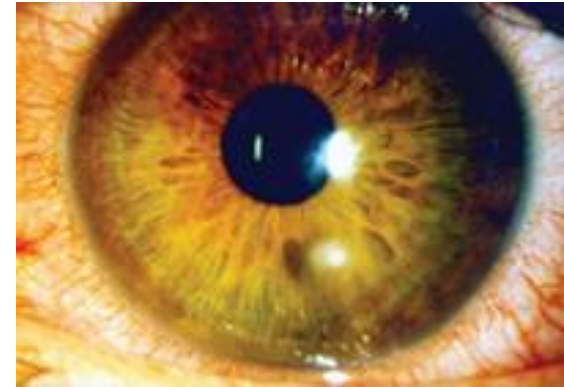
## V 34j

- Aangemeld via balie
- Retinitis pigmentosa
  - *Pijn sinds gisteren, alsof er een vuiltje in mij oog zit, contactlensdrager*
  - *Vannacht moeten opstaan om contactlens in te houden, zo veel pijn*
  - *Met contactlens redelijk*
- Visus RO 0,8 cc LO 0,8cc
- Voorsegment LO cornea ulcus midperifeer



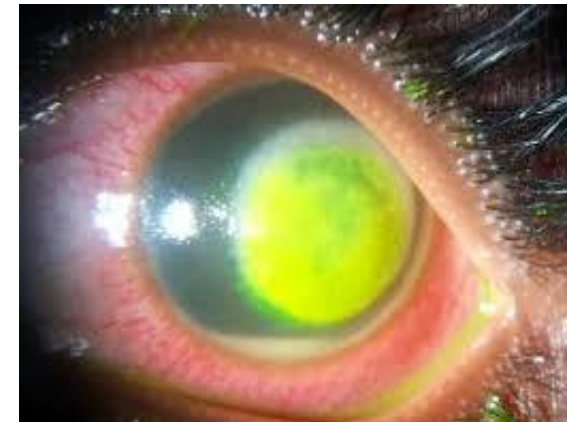
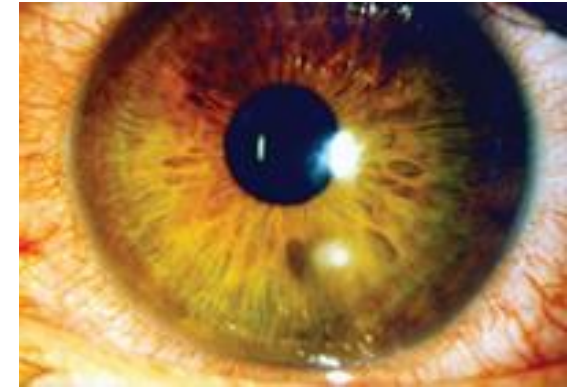
## V 34j

- Aangemeld via balie
- Retinitis pigmentosa
  - *Pijn sinds gisteren, alsof er een vuiltje in mij oog zit, contactlensdrager*
  - *Vannacht moeten opstaan om contactlens in te houden, zo veel pijn*
  - *Met contactlens redelijk*
- Visus RO 0,8 cc LO 0,8cc
- Voorsegment LO cornea ulcus midperifeer
- R/ Traxloxaal edo om het uur, Traxloxaal zalf avond, GEEN CL meer
- Controle 1-2d



## V 34j

- Aangemeld via balie
  - Retinitis pigmentosa
    - *Pijn sinds gisteren, alsof er een vuiltje in mij oog zit, contactlensdrager*
    - *Vannacht moeten opstaan om contactlens in te houden, zo veel pijn*
    - *Met contactlens redelijk*
  - Visus RO 0,8 cc LO 0,8cc
  - Voorsegment LO cornea ulcus midperifeer
  - R/ Traxloxaal edo om het uur, Traxloxaal zalf avond, GEEN CL meer
  - Controle 1-2d
- CL drager, altijd doorsturen
- Perifeer uclus goede visus → ambulant AB (trafloxaal)
- Centraal ulcus, visudaeling → opname Fortified Vancomycine en Tobramycine 24/24



## M 10j

- MUCO
- Allergische conjunctivitis ++++
- Giant papillae
  - Vernale conjunctivitis
  - R/ system anti-allergisch medicatie
  - + Altribak 2dd
  - + Corticoiden druppels
    - Dexa monofree 2dd
    - Cave oogdruk
    - Korte kuren





## M 10j

- MUCO
- Allergische conjunctivitis ++++
- Giant papillae
  - Vernale conjunctivitis
  - R/ system anti-allergisch medicatie
  - + Altrabak 2dd
  - + Corticoiden druppels
    - Dexa monofree 2dd
    - Cave oogdruk
    - Korte kuren



Alternatief

Softacor

Ciclosporine 0,05%?

→ cortisone soms wel nodig, oppassen drukstijging / corticoerespons

## V 1j

- Mama merkt dat linker oogje niet altijd goed volgt
- Geen grote scheelziensafwijkingen

## V 1j

- Mama merkt dat linker oogje niet altijd goed volgt
- Geen grote scheelziensafwijkingen
- Funduscopie
  - RO normaal
  - LO witte massa → retinoblastoom



## V 1j

- Mama merkt dat linker oogje niet altijd goed volgt
- Geen grote scheelziensafwijkingen
- Funduscopie
  - RO normaal
  - LO witte massa → retinoblastoom

→ Kind acuut scheelzien zsm doorsturen  
DD neurlogisch DD retinoblastoom



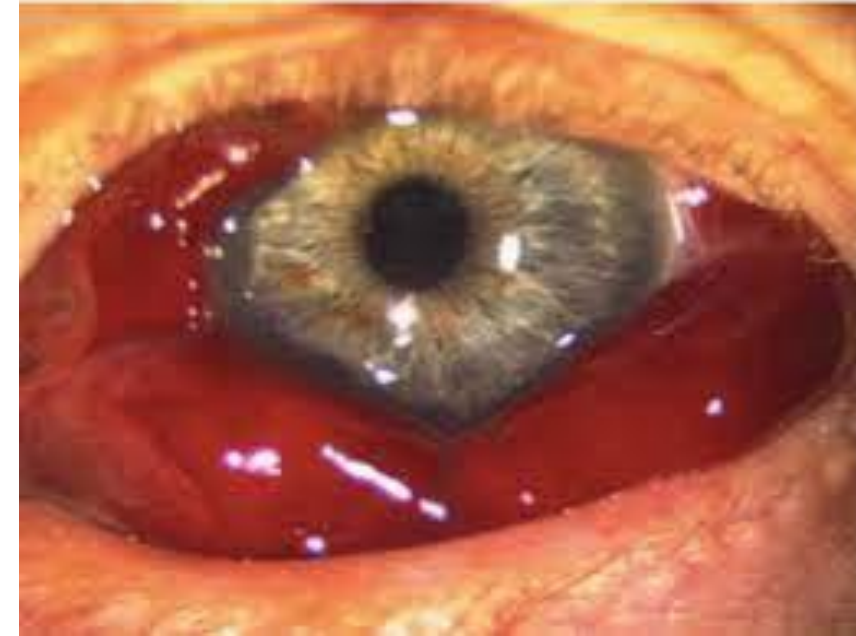
## M 69j

- Via HA wachtpost grote subconjunctivale bloeding
- Lexiana en Clopidogrel
- Visus RO 0,8 LO 0,9
- Links grote subconj boeding forse zwelling



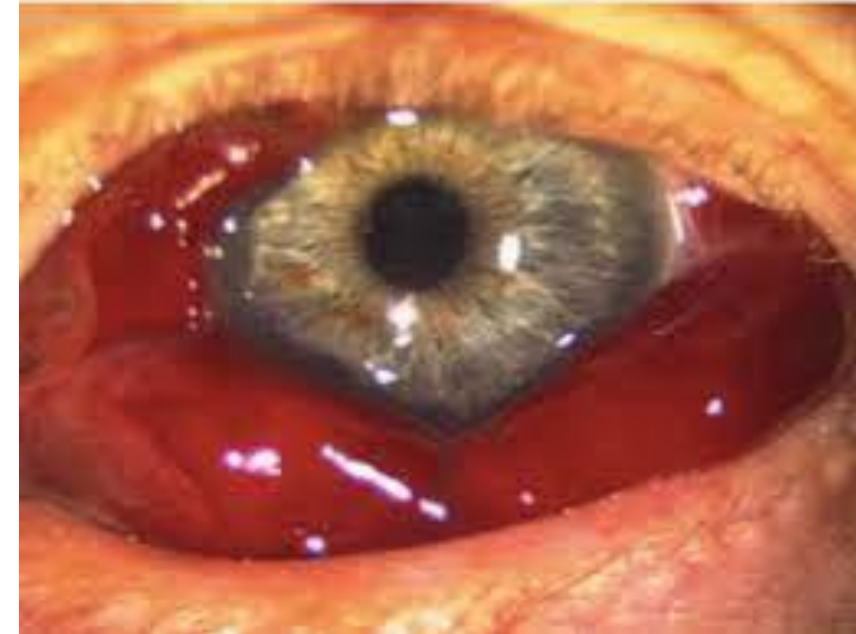
## M 69j

- Via HA wachtpost grote subconjunctivale bloeding
- Lexiana en Clopidogrel
- Visus RO 0,8 LO 0,9
- Links grote subconj boeding forse zwelling
  
- Achtersegment normaal
- Bloeddruk goed
- Vidisic / Tobrex zalf / kunsttranen om corneal droogte te vermijden



## M 69j

- Via HA wachtpost grote subconjunctivale bloeding
- Lexiana en Clopidogrel
- Visus RO 0,8 LO 0,9
- Links grote subconj boeding forse zwelling
  
- Achtersegment normaal
- Bloeddruk goed
- Vidisic / Tobrex zalf / kunsttranen om corneal droogte te vermijden
  
- → subconjunctivale bloeding: geruststelling + evt bevochtigen bij forse zwelling, kan 2-3w duren
- → niet per se nodig oogarts



## M 47j

- Via HA wachtpost gisteren bij slijpen vreemd voorwerp OD
- Op wachtpost al stukje verwijderd
- Visus RO 1,0 – LO 1,0
- Voorsegment restje roest inferieur
- Na lokale verdoving vlot verwijderd

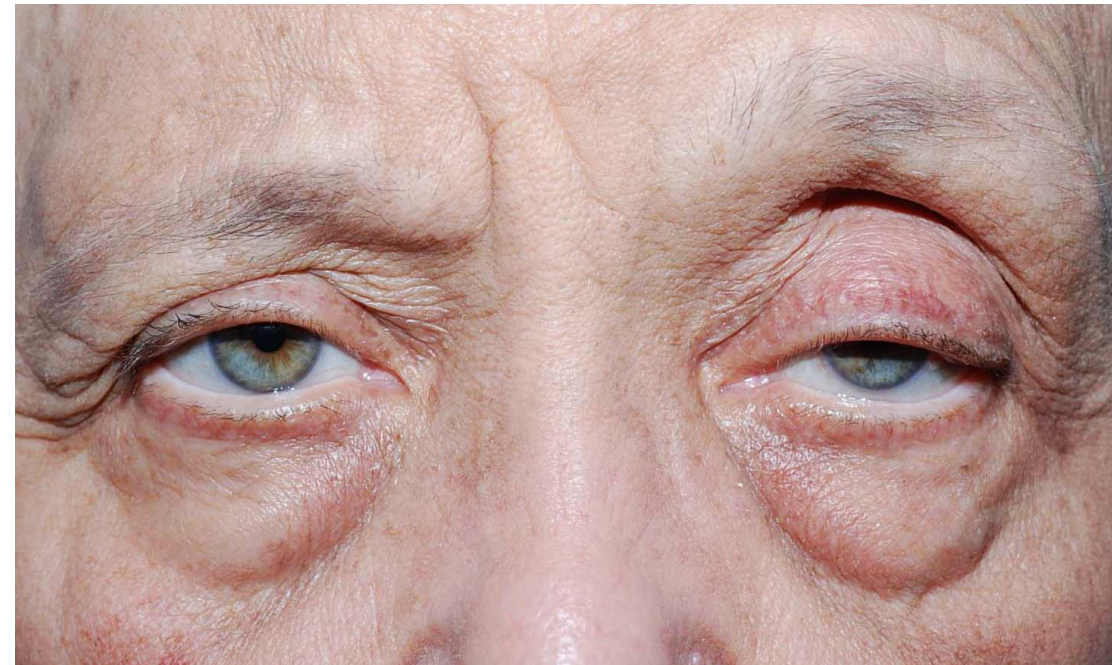


## M 47j

- Via HA wachtpost gisteren bij slijpen vreemd voorwerp OD
  - Op wachtpost al stukje verwijderd
  - Visus RO 1,0 – LO 1,0
  - Voorsegment restje roest inferieur
  - Na lokale verdoving vlot verwijderd
- 
- → Nog Tobrex zalf enkele dagen
  - → Bij minste twijfel nog restje / roest OA, evt al Tobrex zalf

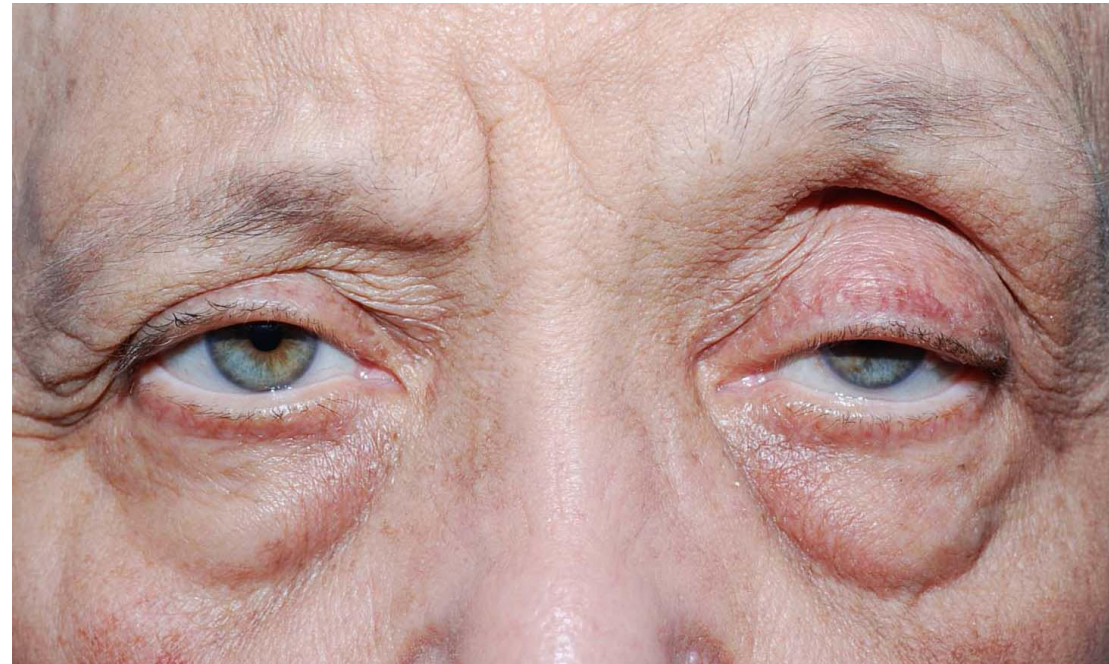
## V 88j

- ODS cataractingreep
- Blefaroplastie BOL
- Diplopie, wisselt, kan moeilijk zeggen horizontaal of verticaal
- ... en mijn ogen zijn terug kleiner / hangen terug meer



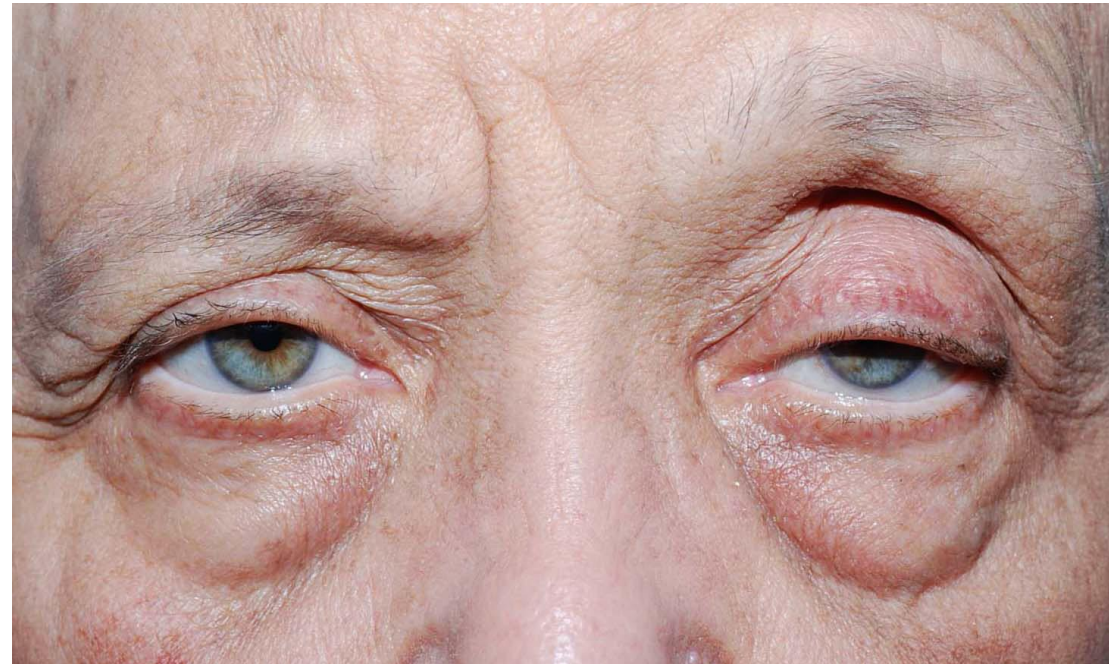
## V 88j

- ODS cataractingreep
- Blefaroplastie BOL
- Diplopie, wisselt, kan moeilijk zeggen horizontaal of verticaal
- ... en mijn ogen zijn terug kleiner / hangen terug meer
  
- Acetyl choline receptor antistoffen +
  
- Mestinon, geen diplopie meer, ptose veel beter



## V 88j

- ODS cataractingreep
  - Blefaroplastie BOL
  - Diplopie, wisselt, kan moeilijk zeggen horizontaal of verticaal
  - ... en mijn ogen zijn terug kleiner / hangen terug meer
  - Acetyl choline receptor antistoffen +
  - Mestinon, geen diplopie meer, ptose veel beter
- Wisselende diplopie DD decompensatie forie  
DD myastenia gravis



## M 10j

- Nerf geweer pijl in OD of OS
  - Totaal hyphema
  - Visus enkel Lichtperceptie



## M 10j

- Nerf geweer pijl in OD of OS
  - Totaal hyphema
  - Visus enkel Lichtperceptie
- Cortisone druppels, drukdaling
- Echo achtersegment: geen bloed/netvlies intact



## M 10j

- Nerf geweer pijl in OD of OS
  - Totaal hyphema
  - Visus enkel Lichtperceptie
- Cortisone druppels, drukdaling
- Echo achtersegment: geen bloed/netvlies intact
- Na enkele dagen
  - Visus terg 0,9 Drukstijging 50-60mmHg
  - Spoeling?
  - Of conservatief
  - max drukdaling, diamox,--> druk gezakt
  - Na 10d visus terug 1,0, goede druk zonder R/



## M 10j

- Nerf geweer pijl in OD of OS
  - Totaal hyphema
  - Visus enkel Lichtperceptie
- Cortisone druppels, drukdaling
- Echo achtersegment: geen bloed/netvlies intact
- Na enkele dagen
  - Visus terg 0,9 Drukstijging 50-60mmHg
  - Spoeling?
  - Of conservatief
  - max drukdaling, diamox,--> druk gezakt
  - Na 10d visus terug 1,0, goede druk zonder R/
- Levenslang risico drukstijging na stomp trauma





Nog vragen?

[Marlies.weyns@telenet.be](mailto:Marlies.weyns@telenet.be)

Marlies.weyns@azmonica.be

0485/62.90.05