

Gezwollen ooglid en tranend oog

Een 60-jarige man bezocht het spreekuur met traanklachten en een licht oedeem van de bovenoogleden. Zijn voorgeschiedenis: OSAS, polyposis nasi, chronische sinusitis, non-atopische rinitis, astma en diabetes mellitus. Hij staat onder controle van de kno-arts en de longarts.

Hij wordt behandeld met nasale cortico's en afwisselend prednisolon en antibiotica vanwege de chronische sinogene problematiek. Tevens krijgt hij lavages met fysiologisch zout.

Hij heeft de kno-arts ook gevraagd naar de traanklachten, maar die zag geen directe relatie met de chronische sinusitis.

Enkele dagen later bezocht hij wederom mijn spreekuur vanwege een toegenomen zwelling van de oogleden, chemosis, milde pijn en toenemend traanklachten. Er werd een behandeling gestart met oraal prednisolon en antibiotica (Augmentin).

Desondanks verslechterde het klinisch beeld (na een aanvankelijk lichte verbetering). De pijnklachten namen toe (ondanks adequate pijnstilling), de zwelling nam toe, de beweeglijkheid van het oog verminderde, dubbelbeelden en verminderd zien. Na specialistische beoordeling bleek er sprake te zijn van een uitgebreide infectie, (subperiostale) abcesvorming en een ernstig visusverlies. Na een langdurige antibiotische behandeling en (onderhouds)behandeling met prednisolon in de derde lijn is patiënt heel geleidelijk aan opgeknapt. Inmiddels heeft hij z'n werkzaamheden gelukkig weer kunnen hervatten. Helaas is de ernstige visusvermindering van het oog een blijvend gevolg van deze zeer ernstige infectie.

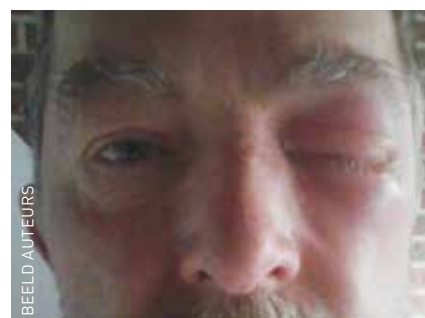
Een orbitale cellulitis is een zeldzame, ernstige infectie van dieper in de oogkas gelegen weefsels.

Klachten zijn pijn; eenzijdige zwelling en roodheid van het ooglid, de omliggende weefsels en het slijmvlies; proptosis; pijn bij oogbewegingen en beperking van oogbewegingen; wazig zien en/of verminderd zien, dubbelbeelden; malaise, koorts; klachten die horen bij de primaire infectiebron (tandpijn, verkoudheid, sinusitis).

Het kan ontstaan vanuit een lokale ontstekingshaard in de omgeving (neusbijholteontsteking), ontstoken traanzak, hordeolum, tandwortelontsteking. Of door een trauma (verwonding) en/of infectie daarbij, als complicatie na oogoperatie of bijvoorbeeld een hematogene verspreiding van een infectie van elders (long, oor).

Een orbitale cellulitis komt meer in de winter voor, omdat er dan meer bijholteontstekingen voorkomen.

Complicaties zijn oogheelkundig (verminderde gezichtsscherpte, beper-



king oogbewegingen, abcesvorming, verhoogde oogdruk); neurologisch (hersenvliesontsteking/hersenabces, sinus cavernosus thrombose). ■

contact

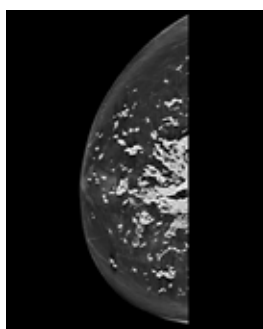
w.jager@huisartsbeilen.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

Heeft u ook een interessante casus voor deze rubriek?

Stuur tekst (max. 300 woorden) en beeld naar redactie@medischcontact.nl.

Als uw casus wordt gepubliceerd, ontvangt u van ons het boek *Canon van de geneeskunde in Nederland*.

Wat ziet u?



Een 87-jarige vrouw onderging in 1984 een mammasparende operatie met okselklierdissectie en nabestraling. In het litteken is een harde, pijnlijke, witte plaque ontstaan die al vijf jaar dezelfde omvang heeft. Wat ziet u op het mammogram?

U kunt reageren op medischcontact.nl/watzietu.

Het antwoord vindt u volgende week in Medisch Contact.

