



AZ JAN PALFIJN
GENT



AZ JAN PALFIJN
GENT

Dienst Oogziekten:
T +32 (09) 224 87 95

Inlichtingen en afspraken:
T +32 (0)9 224 71 11

Watersportlaan 5 - 9000 Gent
T +32 (0)9 224 71 11 - F +32 (0)9 224 70 42
info@janpalfijngent.be - www.janpalfijn.be

versie folder november 2019 - v.u.: Rudy Coddens, voorzitter

TRAANKLACHTEN BIJ KINDEREN

INFORMATIE VOOR PATIËNTEN

TRAANKLACHTEN BIJ KINDEREN

De traanwegen zijn bij kinderen nauwer dan bij volwassenen. Bij een verkoudheid zwellen de slijmvliezen in de neus en in de traanwegen, wat soms al voldoende is om een tijdelijke verstopping van de traanwegen te veroorzaken. Mede daardoor ontstaan bij verkoudheden matte, vieze oogjes. Dit gaat vanzelf over als het kind niet meer verkouden is.

AANGEBOREN VERSTOPPING VAN DE TRAANWEGEN

Wanneer kinderen echter voortdurend last hebben van tranende of etterende oogjes, wordt dit vaak veroorzaakt door een aangeboren verstopping van de traanwegen.

Bij een baby tot 6 of zelfs tot 12 maand oud, is dit meestal geen reden tot bezorgdheid en is de kans groot dat het **spontaan** overgaat.

Bij de geboorte is de uitmonding van het traankanaal in de neus meestal nog door een membraantje afgesloten. In het algemeen gaat deze membraan binnen het eerste levensjaar, en meestal trouwens binnen de eerste 6 maanden vanzelf weer open.

Bij een aangeboren afwijking is er naast de tranen vaak ook een vieze afscheiding uit het oog. Dit is het gevolg van het verdampen van de tranen, waardoor slijm en vet achterblijft op de ooglidranden. Een **infectie** kan voorkomen, maar is zeldzaam. Tekenen van een infectie zijn **roodheid** en **zwellings** van de oogleden en soms roodheid van het oog zelf. Meestal is behandeling met antibiotica voldoende, soms is een operatie van de traanwegen nodig.

Wanneer er geen infectie is, maar een kind op de leeftijd van 6 maanden of ouder last blijft hebben van tranen, dan kan geprobeerd worden de aangeboren verstopping op te heffen. **Deze behandeling verloopt in stappen. Meestal zijn niet alle stappen noodzakelijk.**

STAP 1: ANTIBIOTICADRUPPELS EN MASSAGE

De eerste stap kan al op een leeftijd jonger dan 6 maanden worden gestart en wordt meestal overgeslagen bij een kind ouder dan 12 maanden. Antibioticadruppels behandelen de infectie. De massage ter hoogte van de traanzak (in de binnenooghoek) zorgt ervoor dat de traanzak leeg geduwd wordt en dat het membraantje opgeduwd wordt. De druppels of tranen komen dan beter in de traanwegen terecht. Het succespercentage van deze eerste stap is niet goed gekend.

STAP 2: SONDAGE VAN DE TRAANWEGEN

Als druppels en massage niet helpen, is de tweede stap een sondage van de traanwegen. Deze stap vindt plaats vanaf een leeftijd van 12 maanden, maar bij veel afwijkingen ook al eerder. Bij sondage worden de traanwegen voorzichtig **doorprikt**. Een dun metalen staafje wordt via de traanwegen tot in de neus gebracht. Het doel is om de membraan in de neus te openen. Tijdens de sondage wordt nagegaan of de traanwegen doorgankelijk zijn en waar eventuele afwijkingen zitten. De ingreep gebeurt in dagopname onder **algemene verdoving**.

Er zijn aanwijzingen dat in de eerste 18 maanden de kans op succes van sondage het grootst is en daarna geleidelijk aan afneemt, maar dit is niet helemaal duidelijk. Als eerste stap wordt daarom vaak een sondage geadviseerd.

Sondage is niet altijd mogelijk. Zeldzaam zijn er anatomische afwijkingen waardoor er geen verbinding met de neus bestaat. Een sondage of een siliconenslangintubatie (zie volgende stap 3) is dan niet mogelijk.

STAP 3: SILICONENSLANG-INTUBATIE

Wanneer het tranen na sondage blijft bestaan, dan is er de mogelijkheid tot het plaatsen van een siliconenslangetje in de traanwegen **gedurende ongeveer 3 maanden**. Dit gebeurt onder **algemene verdoving** in dagopname. Dit slangetje wordt na 3 maanden verwijderd.

Welke problemen kunnen er optreden tijdens en na siliconenintubatie?

- ▶ Indien er anatomische afwijkingen zijn en er geen verbinding met de neus is, dan kan een siliconen stent niet geplaatst worden tijdens de ingreep.
- ▶ Soms kan het zijn dat het kind per ongeluk het slangetje uit de traanwegen wrijft. Afhankelijk van de klachten kan een nieuwe stent geplaatst worden.
- ▶ Het succespercentage van de stent is ongeveer 95%. Indien een tranend oog blijft bestaan, dan moet een DCR-operatie of dacryocystorhinostomie worden verricht.

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen, dan kan u ze stellen bij uw volgende afspraak. U kan de dienst oogheelkunde van het AZ Jan Palfijn Gent bereiken op het algemeen nummer voor afspraken en inlichtingen: 09 224 71 11.