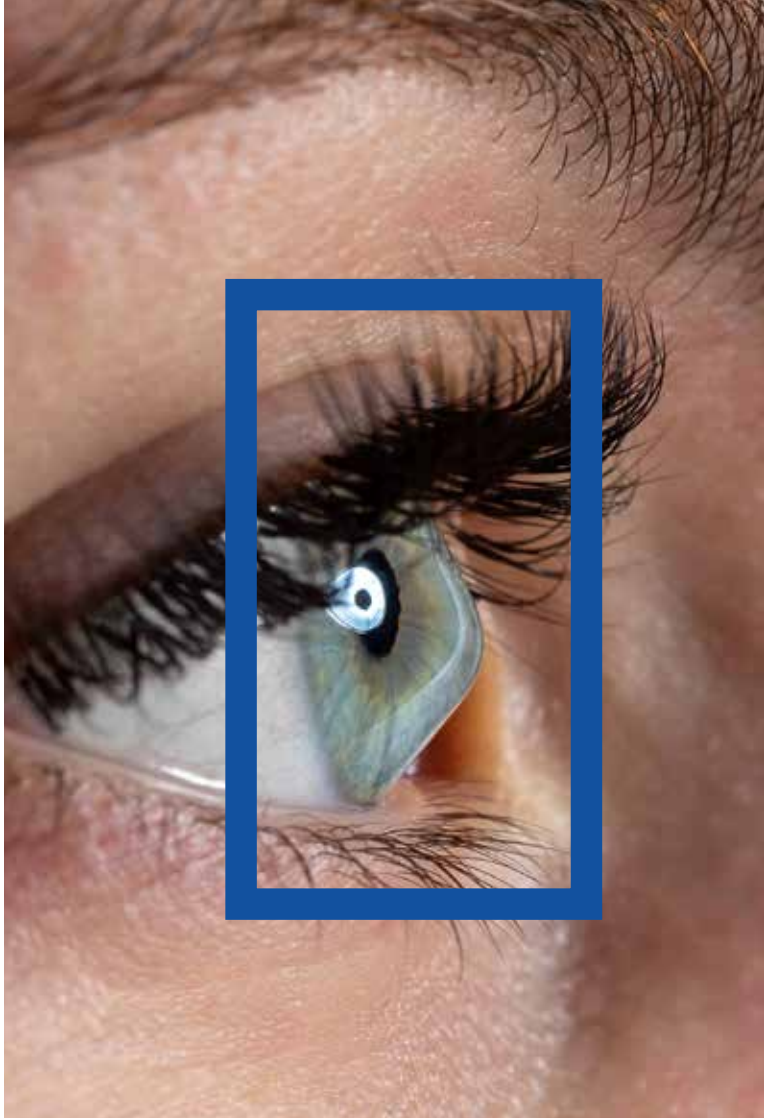
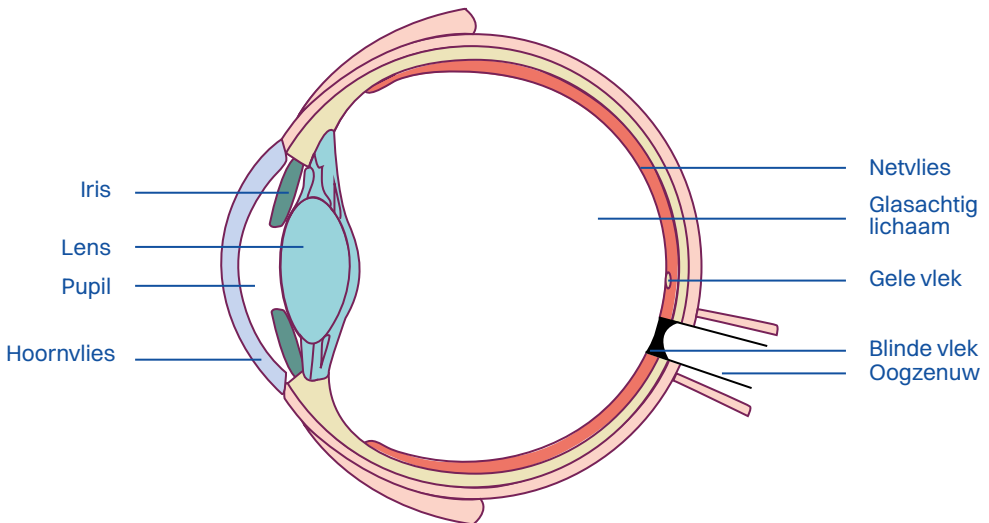




Wat is een hoornvlies?

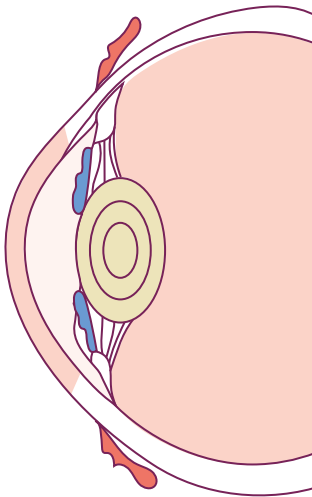
Het hoornvlies (=cornea) is een soort **venster aan de voorkant van het oog**. In een normaal oog is het hoornvlies **doorzichtig, bolvormig en glad**. Het licht kan het oog binnenvallen via het doorzichtige hoornvlies. Het passeert door de lens en wordt samengebracht op een punt op het netvlies achteraan het oog, de gele vlek. Vanuit dit punt op het netvlies wordt dan door de oogzenuw een signaal gestuurd naar de hersenen waardoor we het licht kunnen zien. Als het hoornvlies **vervormd is door een ziekte**, wordt de lichtinval op het netvlies verstoord. Dit heeft dan ook gevolgen voor het zicht uit dat oog.

De diagnose

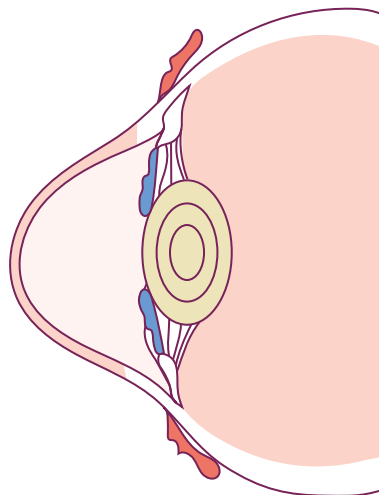


Bij keratoconus heeft het hoornvlies **geen mooie bolvorm**, maar **puilt het naar voren uit** in de vorm van een 'kegel' en kan het iets naar onderen uitzakken. De kegelvorming treedt bijna altijd in beide ogen op, maar soms is het bij het ene oog erger dan bij het andere oog. Keratoconus is een **aangeboren verzwakking** van het hoornvlies, maar de kegelvorming komt meestal pas in of na de puberteit tot uiting. Een keratoconus is een progressieve aandoening maar stabiliseert typisch met de tijd en is meestal niet meer progressief vanaf de leeftijd van 40-45 jaar.

Bij minder dan 10% van de patiënten is de aandoening erfelijk. Meestal zijn er dus geen andere familieleden met deze aandoening bekend.



Normaal oog



Keratoconus

Klachten

Doordat het hoornvlies steeds meer vervormt tot een kegel, zal je geleidelijk **waziger** gaan zien en last krijgen van **vervormd beeld**. Dit komt doordat het licht niet meer mooi op het netvlies valt. Ook kan je **overgevoelig worden voor licht**.

Behandeling

Preventief: vermijd in de ogen wrijven

Er is een associatie tussen progressie van keratoconus en frequent in de ogen wrijven. Probeer dit dus te vermijden. Als er klachten zijn van droge of jeukende ogen (bv. door allergie), kan dit met druppeltherapie worden behandeld.

Brillenglazen of zachte contactlenzen

Bij een beginnende keratoconus kan de gezichtsscherpte nog met brillenglazen of zachte contactlenzen worden verbeterd.

Harde contactlenzen

Naarmate de vormverandering toeneemt, zijn een bril en/of zachte contactlenzen niet meer voldoende, omdat deze de kegelvorm niet corrigeren. Het gebruik van harde contactlenzen is dan de oplossing. Je oogarts kan je meer vertellen over de verschillende soorten harde contactlenzen. De meest gebruikte contactlens is de keratoconuslens. Het is mogelijk dat het gebruik van harde contactlenzen je hele leven lang voldoende is om keratoconus te corrigeren.

Uv-crosslinking

In een vroeg stadium van keratoconus kan ook uv-crosslinking worden overwogen. Verslechtering van de keratoconus is een belangrijke voorwaarde om tot deze behandeling over te gaan. Het doel van deze behandeling is het stabiliseren van de situatie en dus een verdere progressie vermijden. Dit afremmen of verminderen van de kegelvorming gebeurt door de stabiliteit en stijfheid van het hoornvliesweefsel te verhogen. Met uv-straling en vitamine B2 wordt de structuur van de grootste laag van het hoornvlies (stroma) versterkt.

Hoornvliestransplantatie

Enkel wanneer voorgaande behandelingen niet meer mogelijk zijn, wordt overgegaan tot een hoornvliestransplantatie. Hierbij wordt het volledige hoornvlies (penetrerende keratoplastie) of het voorste deel van het hoornvlies (DALK) verwijderd en vervangen door een donorhoornvlies. Ook na deze ingreep moet nadien een aanpassing met bril of harde contactlenzen gebeuren.

Goede zorg laat niemand achter

Dienst Oogziekten

050 45 23 40

050 45 38 42

oogziekten@azsintjan.be

operatieplanning.oogziekten@azsintjan.be

Deze brochure is met de grootste zorgvuldigheid samengesteld, doch aan eventuele onjuistheden kunnen geen rechten worden ontleend. De informatie opgenomen in deze brochure is aanvullend, niet limitatief en niet exhaustief. Deze kan de individuele informatieverstrekking en onderlinge dialoog tussen arts en patiënt – die steeds op maat en in overeenstemming is met de actuele stand van de wetenschap en met uw specifieke situatie, niet vervangen.

Campus Sint-Jan, Ruddershove 10, 8000 Brugge, 050 45 21 11

Campus SFX, Spaanse Loskaai 1, 8000 Brugge, 050 47 04 70

info@azsintjan.be – www.azsintjan.be

v.u.: Hans Rigauts, AZ Sint-Jan Brugge AV,
Ruddershove 10, 8000 Brugge – februari 2026

**AZ
Sint-Jan
Brugge**

**AZ
S.J.**