

ZOL GENK
Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



Traanwegproblemen bij kinderen

ZOL GENK
Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara
Bessemerstraat 478
B 3620 Lanaken
Medisch Centrum André Dumont
Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN
Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste patiënt,

Deze brochure geeft u meer informatie over traanwegproblemen bij kinderen en tracht op een aantal veel gestelde vragen antwoord te geven.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen. Uw behandelend arts en/of de verpleegkundigen zijn steeds bereid om op al uw vragen te antwoorden.

INHOUDSTAFEL

1. Traanwegproblemen bij kinderen

1. Traanklachten bij kinderen
2. Traanwegsondage
3. Dacryocoele

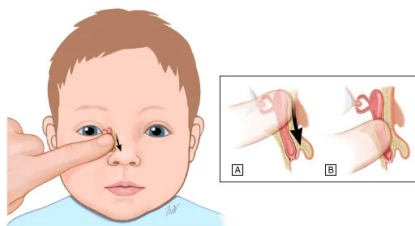
01 TRAANWEG- PROBLEMEN BIJ KINDEREN

1. Traanklachten bij kinderen

De volledige opening van de traankanaaltjes bij baby's wordt pas voltooid aan het einde van de zwangerschap. Rondom geboorte is de uitmonding van het traankanaal in de neus meestal nog door een vlies afgesloten. Een baby met tranende ogen in de periode na de zwangerschap heeft daarom niet per se een aangeboren traanwegvernauwing- of verstopping maar voltooit deze ontwikkeling gewoon wat later als andere baby's.

De meeste traanproblemen lossen vanzelf op in de periode kort na de zwangerschap. Van de baby's met tranende ogen lost 95% spontaan op in het eerste levensjaar. Massage van de traanzak kan helpen om het openen van het traankanaal te bevorderen. (Zie afbeelding.) Naast tranen kunnen er slijmen voorkomen die blijven plakken tussen de wimpers en aan het ooglid. Deze kunnen gereinigd worden met steriel NaCl 0,9% en gaasjes of met speciale reinig-

gingsdoekjes. Bij een infectie zijn antibioticadruppels aangewezen.



Bij een verkoudheid (diverse virale infecties) zwellen de slijmvliezen in de neus en in de traanwegen op. Dit is bij jonge kinderen soms al voldoende om een tijdelijke verstopping van de traanwegen te veroorzaken. Mede daardoor ontstaan bij verkouden kinderen ontstoken oogjes, die vanzelf weer over gaan als het kind niet meer verkouden is.

2. Traanwegsondage

Bij blijvend storende tranen/slijmen na de leeftijd van 1 jaar, bij peri-oculair eczeem of bij terugkerende of ernstige infecties, kan het aangewezen zijn om de traanwegen te onderzoeken onder algemene narcose.



In de meeste gevallen wordt de verstopping veroorzaakt door een vliesje aan het uiteinde van het traankanaal in de neus en kan dit met een sonde doorgeprikt worden aansluitend aan het onderzoek. De combinatie van onderzoek en behandeling noemen wij een 'traanwegsondage'. Van deze behandeling heeft uw kind weinig tot geen pijn. Er kunnen na de behandeling enkele druppels bloed uit de neus komen. Ter nabehandeling worden oogdruppels voorgeschreven.

Indien er een recidief van tranen optreedt na een traanwegsondage wordt er een nieuwe sondage uitgevoerd maar dan met plaatsing van silicone buisjes in de traanwegen. Bij een moeilijke eerste sondage, wordt dit soms ook al meteen gedaan. Deze buisjes blijven zeker zes tot twaalf weken ter plaatse en kunnen op de

raadpleging verwijderd worden. Het siliconenbuisje is in de ooghoek zichtbaar als een klein grijsig boogje.

3. Dacryocoele

Een dacryocoele is een blauw doorschijnende zwelling over de traanzak aan de zijkant van de neus die aanwezig is bij de geboorte of ontstaat in de eerste dagen na de geboorte door een aangeboren verstopping van de traanwegen.

Een dacryocoele komt voor in 3% van de kinderen met een aangeboren verstopping van de traanwegen. Vochtwater en/of slijmen geproduceerd door de traanzak zelf zitten vast in de traanzak en hierdoor ontstaat een zwelling. Deze zwelling kan tot in 30% van de gevallen aan twee kanten aanwezig zijn. De zwelling kan uitstulpen in de neus en daardoor de neus verstoppen. Dit kan bij pasgeboren baby's ervoor zorgen dat de ademhaling door de neus afgesloten wordt. Als de zwelling in de neus aan beide kanten aanwezig is, kan dit leiden tot ademhalings-

problemen. Dit is een indicatie tot een (dringende) ingreep, de neus-keel-oorarts en de oogarts werken hiervoor samen. In de afwezigheid van ademhalingsproblemen kan er geprobeerd worden te masseren en te wachten tot het kind ouder is. Dit is steeds onder regelmatige supervisie van een arts.

Kinderen met een dacryocoele hebben een hoger risico op een infectie van de traanweg en ook dit kan een indicatie zijn voor een dringende ingreep na behandeling van de infectie.

Tijdens de ingreep worden de cystes onderaan in de neus open-gemaakt onder camarabegeleiding en worden de traankanaaltjes doorgespoeld.



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be