Uveïtis

Uveïtis is een ontsteking binnenin het oog. De ontsteking zit in het vaatvlies van het oog. Dit heet de *uvea*. Soms raken ook andere delen van het oog ontstoken, zoals het netvlies of de buitenste laag van het oog (de *sclera*). Uveïtis is een ingewikkelde ziekte die niet vaak voorkomt. Ongeveer 1 op de 50.000 mensen krijgt een vorm van uveïtis.

(073) 553 60 60

Maandag t/m vrijdag 8.30 – 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur

Verschillende soorten uveïtis

Uveïtis komt in verschillende vormen voor. Elke vorm verloopt anders en heeft een andere behandeling nodig. De indeling hangt af van de plek in het oog waar de ontsteking het sterkst is:

- **Uveïtis anterior**
  Dit is een ontsteking aan de voorkant van het oog. De ontsteking zit vooral in de voorste oogkamer en in de iris (regenboogvlies, het gekleurde deel van het oog). Dit wordt ook wel *iritis* of *iridocyclitis* genoemd. Dit is de meest voorkomende vorm van uveïtis.
- **Intermediaire uveïtis**
  Dit is een ontsteking in het midden van het oog, vooral in het glasvocht. Soms is ook een deel van het netvlies ontstoken. Deze vorm komt vaker voor bij jonge mensen.
- **Uveïtis posterior**
  De ontsteking zit aan de achterkant van het oog. Daarbij kan het netvlies ook meedoen.
- **Panuveïtis**
  Bij deze vorm is het hele oog ontstoken. Dat is een combinatie van de bovenstaande vormen.

Wat is de oorzaak van uveïtis?

De oorzaak van uveïtis is vaak niet duidelijk. Soms blijkt pas later dat iemand een andere ziekte heeft die uveïtis veroorzaakt. We weten wel dat uveïtis vaak te maken heeft met een probleem in het afweersysteem. Dat noemen we een *auto-immuunziekte*. Bij een auto-immuunziekte valt het afweersysteem per ongeluk het eigen lichaam aan. Bij uveïtis richt het afweersysteem zich dan tegen het oog.
Meerdere dingen kunnen meespelen bij het ontstaan van uveïtis. Erfelijkheid kan daarbij soms een rol spelen. Uveïtis is niet besmettelijk.

Twee soorten oorzaken
De oorzaken van uveïtis zijn in te delen in twee groepen:

1. Infectieuze uveïtis (door een infectie)

De ontsteking wordt veroorzaakt door een virus, bacterie, schimmel of parasiet.
Voorbeelden zijn:

- Toxoplasmose – dit kan komen door contact met jonge katten of het eten van rauw vlees.

- Virussen zoals het herpesvirus, waterpokkenvirus en rodehondvirus.
- Bacteriën zoals bij tuberculose of geslachtsziekten (zoals lues of hiv).
- Cytomegalovirus – dit komt vooral voor bij mensen met een verminderde afweer.

2. Niet-infectieuze uveïtis (niet door een infectie)

De ontsteking staat op zichzelf of is onderdeel van een andere ziekte. Bij ongeveer 1 op de 3 mensen is uveïtis een deel van een auto-immuunziekte. Dan kunnen ook andere organen ontstoken zijn. Voorbeelden van ziektes waarbij dit voorkomt zijn:

- Reumatische aandoeningen, zoals jeugdreuma, reumatoïde artritis (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/reumatoide-artritis) of axiale spondyloartritis
- Sarcoïdose (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/sarcoidose)
- Ziekte van Crohn (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/crohn-ziekte-van)
- MS (multiple sclerose) (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/multiple-sclerose-ms)

Welke klachten horen bij uveïtis?

Als u uveïtis heeft, kunt u minder goed zien met één oog of met beide ogen. U kunt last hebben van:

- Wazig of onscherp zien;
- Een vervormd beeld;
- Zwarte vlekjes of slierten in beeld (dit wordt ook wel *mouches volantes* genoemd);
- Pijn in of rond het oog;
- Een rood oog;
- Overgevoeligheid voor licht (ook wel *fotofobie* genoemd).

De ontsteking kan in één oog zitten, in beide ogen tegelijk of afwisselend in het ene en dan weer in het andere oog. De klachten hangen af van het soort uveïtis:

- Bij uveïtis aan de voorkant van het oog (*anterior*) beginnen de klachten vaak plotseling, met een pijnlijk en rood oog.
- Bij uveïtis aan de achterkant van het oog (*posterior*) ontstaan de klachten meestal langzaam.

Soms hebben kinderen uveïtis zonder dat ze klachten merken. Dat komt bijvoorbeeld voor bij jeugdreuma.

Onderzoek en diagnose bij uveïtis

De oogarts kan meestal vaststellen of u uveïtis heeft met een oogonderzoek. Hiervoor worden uw pupillen groter gemaakt met oogdruppels. Daarna kijkt de arts met een speciale microscoop in uw ogen. Deze microscoop heet een spleetlamp.

Belangrijk om te weten:
Door de oogdruppels ziet u een paar uur wazig. Uw ogen kunnen ook gevoeliger zijn voor fel licht.
Daarom is het verstandig dat iemand met u meekomt en dat u niet zelf rijdt na het onderzoek. Een zonnebril meenemen is ook prettig.

Verder onderzoek
Bij het eerste onderzoek is de oorzaak van de uveïtis meestal nog niet duidelijk. Daar is extra onderzoek voor nodig. Dit kan bestaan uit:

Oogonderzoeken

- OCT-scan (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/oct-onderzoek): Hiermee worden beelden gemaakt van het midden van uw netvlies (de *gele vlek*) en van uw oogzenuw.
- Fluorescentie-angiogram (F.A.G.) (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/onderzoek-van-de-bloedvaten-van-het-oog-fag): U krijgt een kleurstof in een ader in uw arm. Daarmee worden foto's gemaakt van de bloedvaten in uw oog. Zo ziet de arts hoe erg de ontsteking is.
- Gezichtsveldonderzoek (GVO) (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/gezichtsveldonderzoek): Hiermee

wordt gekeken of er afwijkingen zijn in uw gezichtsveld.
- Electroretinogram (ERG): Dit onderzoek laat zien hoe goed uw netvlies werkt.

Laboratoriumonderzoek

- Bloedonderzoek: u laat bloed afnemen. Het bloed wordt onderzocht op ontstekingen en andere ziektes. Soms wordt ook gekeken naar de werking van uw nieren.
- Voorste oogkamerpunctie: onder verdoving haalt de arts met een heel dun naaldje een beetje vocht uit het oog. Dit wordt onderzocht op virussen, bacteriën of parasieten.

Beeldvorming van andere delen van het lichaam

- Röntgenfoto of CT-scan van de longen: Dit onderzoek laat zien of er ontstekingen in de longen zijn, bijvoorbeeld bij sarcoïdose.

Doorverwijzing naar andere specialisten
Patiënten met uveïtis worden vaak uitgebreid onderzocht. Soms is er een onderliggende ziekte die de uveïtis veroorzaakt, bijvoorbeeld een probleem met het afweersysteem. Als dat zo is, verwijst de oogarts u door naar een andere specialist, zoals een internist, reumatoloog of longarts.

Hoe verloopt uveïtis en wat zijn mogelijke complicaties?

Uveïtis kan ervoor zorgen dat u tijdelijk of blijvend minder goed ziet. De kans dat u helemaal blind wordt is erg klein. Het verloop van uveïtis is bij iedereen anders:

- Bij een acute uveïtis verdwijnen de klachten meestal binnen een paar maanden.
- Uveïtis kan ook chronisch zijn. Dan zijn er rustige periodes en periodes waarin de ontsteking terugkomt.

De behandeling is erop gericht om schade aan uw zicht te voorkomen, vooral in periodes waarin de ontsteking actief is.

Mogelijke complicaties van uveïtis
Uveïtis kan soms tot andere problemen aan het oog leiden, zoals:

- Vocht in het netvlies (macula-oedeem): zwelling van het deel van het netvlies waarmee u scherp ziet.
- Netvliesschade: littekens op het netvlies of netvlies dat loslaat.
- Staar (cataract) (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/staar-cataract): de ooglens wordt troebel. Dit kan komen door de ontsteking zelf of door langdurig gebruik van medicijnen (zoals corticosteroïden).
- Glaucoom (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/glaucoom): verhoogde oogdruk. Ook dit kan komen door de ontsteking of door medicijnen.
- Afwijkingen aan het hoornvlies

Wat kunt u zelf doen?
Er zijn geen speciale leefregels bij uveïtis. U kunt zelf niets doen aan de ontregelde werking van uw afweersysteem. Wel is het belangrijk om niet te roken. Uit onderzoek blijkt dat roken de ontsteking kan verergeren.

Lezen, televisie kijken of werken op de computer is bijvoorbeeld niet schadelijk voor uw ogen als u uveïtis heeft.

Belangrijk over de behandeling
Houd u altijd aan het behandelplan dat u met uw arts heeft afgesproken. Gebruik uw medicijnen zoals voorgeschreven. Stop niet zomaar zelf met de medicijnen en verander niets zonder overleg. Doet u dat wel, dan kan de ontsteking weer erger worden.

Behandeling van uveïtis

De behandeling van uveïtis is bedoeld om de ontsteking te remmen en om schade aan het oog te voorkomen. Vooral het netvlies is kwetsbaar en kan onherstelbaar beschadigd raken als de ontsteking niet goed wordt behandeld.

Er bestaat op dit moment nog geen medicijn dat uveïtis kan genezen. Welke behandeling u krijgt, hangt af van:

- de soort uveïtis

- hoe ernstig de klachten zijn
- hoe de ziekte verloopt

De behandeling kan soms jaren duren. In sommige gevallen is deze zelfs levenslang nodig.

Lees meer informatie op onze webpagina over medicijnen bij uveïtis (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/ontstekingsremmende-medicijnen-corticostesteroiden-bij-uveitis/).

Soms is een operatie nodig. Dit kan zijn om de oorzaak van de uveïtis te achterhalen, of om problemen door de ontsteking te behandelen. Zo'n operatie heet een vitrectomie.

Meer informatie

Op onderstaande websites vindt u meer informatie:

- Oogvereniging (https://www.oogvereniging.nl/oogziekte/uveitis/)
- Patienteninformatietool (https://www.patienteninformatietool.nl/diagnose-uveitis-wat-nu/)
- Oogfonds (https://oogfonds.nl/oogziekte/oogontsteking/uveitis/)
- Thuisarts (https://www.thuisarts.nl/uve%C3%AFtis)
- Vragen aan de oogarts (https://vragenaandeoogarts.nl/voorbeeldvragen/uveitis/)

Code OOG-069

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis