

CHALAZION of HORDEOLUM

Wat is het?

Een hordeolum ('strontje') is een ontstoken talgkliertje in de ooglidrand of in het ooglid. De meest voorkomende kiem die het talgkliertje doet ontsteken is de *Staphylococcus aureus*, een frequent voorkomende huidbacterie. In de volksmond bestaan er verschillende synoniemen voor deze aandoening: naast het officiële 'strontje', wordt een hordeolum ook padzeiker, padschijter, wijnoog, kwijn, kween of pisoog genoemd. Het volksgeloof wil dat je het krijgt als je je behoefte doet in het paadje naast de kerk.

Bij verstopping van het afvoerkanaal van zo'n kliertje, kan de talg van de klier in het weefsel rondom barsten, met vorming van een vetgranuloompje. Dit noemt men een chalazion of gerstekorrel. Dit kan etterig worden, of als het groot is, druk uitoefenen op het hoornvlies van het oog en tijdelijk het zicht aantasten. De oogbol wordt dan vervormd (astigmatisme), en daardoor ook het beeld.

Hoe vaak komt het voor?

Voor België hebben we geen exacte cijfers, maar in Nederland hebben ongeveer 5 op 1000 mensen een chalazion of hordeolum. Ze komen vaker voor bij kinderen en jongvolwassenen. Het zijn dus allebei veelvoorkomende aandoeningen. Ze komen ook vaak terug, op dezelfde plaats of in een ander ooglid. Een chalazion kan evolueren naar een hordeolum en omgekeerd.

Hoe kun je het herkennen?

Een hordeolum veroorzaakt een lokale zwelling, roodheid en pijn bij knippen en kan op het ooglid drukken. Een uitwendig hordeolum zit ter hoogte van de ooglidrand op het oog en bevat gele etter. Een inwendig hordeolum kan evolueren tot een hard, stevig onderhuids knobbeltje in het bovenste ooglid (chalazion). In principe is dat pijnloos. Het zit vaak in het midden of aan de basis van een ooglid. Soms zijn er meerdere chalazions aan beide ogen.

Hoe kan je arts het herkennen?

Aan de hand van je verhaal en een lichamenlijk onderzoek zal je arts het onderscheid maken met andere mogelijke diagnoses, zoals ontstoken traanklieren. Hij zal soms doorverwijzen naar een oogarts (oftalmoloog).

Je hebt meer kans om een chalazion of hordeolum te ontwikkelen als je:

- last hebt van [droge ogen](#);
- last hebt van een langdurige ooglidrandontsteking;
- [seborroïsch eczeem](#) hebt.

Wanneer je op oudere leeftijd meerdere chalazions en/of hordeolums ontwikkelt of wanneer ze zich op een ongewone manier of plaats ontwikkelen, zal je arts je meestal doorverwijzen naar de oogarts.

Wat kun je eraan doen?

Wrijf niet te veel met je handen in je ogen. Gebruik een aparte handdoek wanneer je een ooginfectie hebt. Draag geen contactlenzen tot de ontsteking volledig verdwenen is.

Een nat warm washandje of nog beter een warm kompres of warm kersenpitkussentje ('droge warmte') op je ooglid deugd doen, bijvoorbeeld viermaal per dag gedurende 10 tot 15 minuten. Heb je vette oogleden en vaak herhaalde ontsteking van de ooglidrand, dan kun je de oogleden met babyshampoo ontvetten. Zo verminder je de kans op verstopping van klieruitgangen ter hoogte van de oogleden, en daardoor de vorming van een hordeolum.

Wat kan je arts doen?

Je arts geeft uitleg over het doorgaans gunstige verloop van de aandoening. Het hordeolum verdwijnt vaak spontaan; men wacht dus best even af. Indien er geen beterschap is, kan de arts je lokale antibioticadruppels voorschrijven. Een hordeolum met een etterkopje kan, indien erg pijnlijk, eventueel ingeprikt worden met een injectienaald.

Een chalazion verdwijnt meestal spontaan na enige tijd, zelfs wanneer die aanvankelijk groter lijkt te worden. Zo niet, kan hij eventueel operatief verwijderd worden. Wanneer je arts hier ervaring mee heeft, kan hij eventueel proberen cortisone in het chalazion te spuiten.

Als een chalazion ontstaat na middelbare leeftijd of atypisch is, wordt een biopsie afgenomen om een kwaadaardige tumor uit te sluiten. Blijft een chalazion meer dan 3 maanden bestaan, is die atypisch, of komt die steeds terug, dan word je doorverwezen naar een oogarts.