

Onderbouwing diagnose herpes keratitis

Wanneer dient materiaal voor nadere diagnostiek worden afgenomen en in welke vorm?

1. Herpes dendritica-infectieuze epitheliale keratitis

Indicatie

1. Bij eerste presentatie
2. Bij recidief infectie als de verwekker nog niet eerder aangetoond is.
3. Als het ziekteverloop erg lang of ernstig is om andere verwekker of aciclovir therapie resistentie uit te sluiten.

Onderbouwing

1. Vooraf aan start chronische profylactische antivirale therapie moet de verwekker bekend zijn
2. Onderscheid maken tussen HSV-1 en VZV omdat het beloop en de therapie verschillend kan zijn

Vorm

Swab van het aangedane epitheel voor PCR op HSV-1 en VZV, en bij contactlensdrager acanthamoeba (antivirale therapie hoeft niet gestaakt te worden) .

Interpretatie diagnostiek

PCR kans op fout negatieve uitkomst als:

- a. Er was geen epitheel defect
- b. Er was geen ziekteactiviteit ten tijde van afname materiaal

2. Immuunstromale keratitis zonder epitheel defect- interstitiële keratitis bij herpes

Indicatie voor diagnostiek

In principe is er geen indicatie voor het uitvoeren van diagnostiek, echter als er in het verleden niet eerder een HSV-1 infectie is aangetoond én er geen effect is van de gegeven therapie:

1. Cornea biopt: om andere infectieuze oorzaken dan HSV-1 aan te tonen
2. Overweeg analyse van de differentiaaldiagnose interstitiële keratitis

Onderbouwing

Er bestaat geen indicatie voor moleculaire diagnostiek (PCR) bij een immuunstromale keratitis met intact epitheel, vanwege de hoge kans op fout negatieve uitkomst; een cornea biopt is een optie, echter ook hier toont 50-64% een fout negatieve uitkomst; een negatieve uitkomst sluit HSV niet uit als oorzaak van het ontstekingsproces (Poon 2021; Remeijer 2009; Toth 2022); Alleen een positieve uitkomst is een indicatie voor een oorzakelijk verband;

Vorm

- Corneabiopt aanbieden aan referentie laboratorium (overleg van tevoren)
- Laboratorium onderzoek analyse differentiaal diagnose interstitiële keratitis

Vertaling van diagnostiek naar advies ten aanzien van therapie]

Mochten de uitslagen van PCR op HSV/VZV negatief zijn, moet er rekening gehouden worden met het volgende: als er sprake is van een in het verleden een bewezen HSV/VZV infectie, kan de huidige actieve inflammatie een reactivatie factor zijn voor het opvlammen van de voorgaande HSV-1/VZV infectie , en moet behandeling voor de infectie overwogen worden.

3. Immuunstromale keratitis met epitheel defect- necrotiserende stromale keratitis

Indicatie

In alle gevallen van een necrotiserende stromale keratitis is aanvullende diagnostiek geïndiceerd

Onderbouwing

Bij dit zeer ernstige klinische beeld is er naast een virale infectie een hoge kans op een superinfectie;

Vorm van diagnostiek

- Swab van het aangedane epitheel voor PCR op HSV-1, HSV-2, VZV en acanthamoëbe
- Swab voor kweek op bacterie en schimmel

Vertaling van diagnostiek naar advies ten aanzien van therapie:

Mochten de uitslagen van PCR op HSV/VZV negatief zijn, moet er rekening gehouden worden met het volgende: Als er sprake is van een in het verleden een bewezen HSV-1 infectie, kan de huidige actieve inflammatie een reactivatie factor zijn voor het opvlammen van de voorgaande HSV-1/VZV infectie en moet behandeling voor HSV-1 infectie overwogen worden.

4. Endotheliïtis- herpes disciformis zonder stromaal infiltraat

Indicatie

Als in het verleden nog geen HSV-1 is aangetoond, valt een VOK punctie te overwegen

Onderbouwing

- Bij een endotheliïtis met een intact epitheel kan alleen een VOK-punctie in combinatie met serum analyse een eventuele verwekker aantonen.
- Het is niet zinvol om een PCR of kweekafname te verrichten omdat in veel gevallen een fout-negatieve uitkomst zal optreden

Vorm

VOK punctie en serum: PCR en Goldmann Witmer op HSV-1, VZV, CMV (zie richtlijn uveitis)

Literatuur

- Poon, S.H.L., et al., *A systematic review on advances in diagnostics for herpes simplex keratitis*. Surv Ophthalmol, 2021. **66**(3): p. 514-530.
- Remeijer, L., et al., *Prevalence and clinical consequences of herpes simplex virus type 1 DNA in human cornea tissues*. J Infect Dis, 2009. **200**(1): p. 11-9.
- Tóth, G., et al., *Herpes simplex virus PCR in 2230 explanted corneal buttons*. Acta Ophthalmol, 2022. **100**(1): p. e77-e82.