

Aandoening

Suikerziekte en het oog (diabetische retinopathie)

Suikerziekte kan de oorzaak zijn van beschadigingen binnen het oog. Er kunnen afwijkingen ontstaan in het netvlies. Dit noemen we diabetische retinopathie.

Diabetische retinopathie kan leiden tot slechtziendheid of zelfs blindheid als het niet op tijd wordt behandeld. Het is daarom belangrijk dat als u suikerziekte heeft, u uw ogen jaarlijks door een oogarts laat controleren. Dit geldt ook als u nog geen oogklachten heeft.

Meer informatie? Kijk op Oogfonds.nl. (<https://oogfonds.nl/oogziektes/diabetische-retinopathie/>)

Onderzoeken

We onderzoeken het netvlies van uw ogen. Bij het onderzoek verwijderen we uw pupillen met druppels.

Soms kan het nodig zijn om een onderzoek van de bloedvaten van het oog (F.A.G.) te doen. We kunnen ook een OCT-onderzoek doen.

Onderzoek van de bloedvaten van het oog (F.A.G.)

F.A.G. staat voor Fluorescentieangiografie.

Het is een onderzoek van de bloedvaten van het netvlies van het oog. Met behulp van dit onderzoek kunnen we eventuele afwijkingen aan de 'binnenbekleding' van uw oog aantonen.

De bloedvaten maken we zichtbaar door middel van een kleurstof die we in uw arm spuiten. De kleurstof is op waterbasis. De foto's worden gemaakt met gewoon licht, zonder röntgenstralen. Meestal worden beide ogen gefotografeerd, ook al heeft u maar aan één oog een probleem. De foto's van het andere oog gebruiken we als vergelijking. Bent u zwanger of geeft u borstvoeding, bespreek dit dan met de arts.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/onderzoek-van-de-bloedvaten-van-het-oog-fag>

OCT-Onderzoek

De afkorting OCT staat voor Optical Coherence Tomography.

Met deze techniek kunnen we dwarsdoorsneden van het oog maken met een zeer duidelijk beeld. Het is te vergelijken met een echo. Bij OCT gebruiken we lichtgolven in plaats van geluidsgolven.

Met OCT kunnen we verschillende onderdelen in het oog afbeelden. We gebruiken OCT-onderzoek meestal om het netvlies te onderzoeken, vooral de macula. De macula, ofwel gele vlek, is het centrale deel van netvlies. De macula zorgt ervoor dat u scherp kunt zien. Hierdoor kunt u lezen, gezichten herkennen en televisie kijken.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/oct-onderzoek>

Behandelingen

Het doel van de behandeling is om de afwijkingen aan het netvlies af te remmen en zo slechtziendheid te voorkomen of te beperken.

De meest voorkomende behandeling bij diabetische retinopathie is een laserbehandeling. Soms zijn er meerdere behandelingen nodig. Als een laserbehandeling niet mogelijk is of onvoldoende effect heeft, dan zal de oogarts een behandeling met vaatgroeiremmers voorstellen.

Laserbehandeling van het oog

Een laser is als een soort speciale gloeilamp die een hele dunne en felle lichtstraal uitzendt.

Zichtbare lasers zenden licht uit met een hele duidelijke kleur, blauw of groen. Via een microscoop en met behulp van een contactlens kan de oogarts dit licht in het oog richten. Hiermee kan de arts bijvoorbeeld zieke bloedvaatjes achter in het oog, in het netvlies, dichtmaken.

Er bestaan verschillende soorten lasers. Zij verschillen in kleur en sterkte van de lichtstraal. In het Jeroen Bosch Ziekenhuis gebruiken we vooral de ARGON-laser en de YAG-laser.

De lasers verschillen in kleur en sterkte van de lichtstraal.

- ARGON-laser

Deze laser wordt gebruikt voor netvliesafwijkingen, zoals lekkage of scheurtjes in het netvlies.

- YAG-laser

Deze laser wordt gebruikt voor de behandeling bij nastaar. Deze laser zendt onzichtbaar licht uit, waarmee het mogelijk is om in weefsel te snijden.

Laserstralen hebben niets te maken met röntgenstralen of radioactiviteit.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/laserbehandeling-van-het-oog>

Behandeling met vaatgroeiremmers in het oog

Vaatgroeiremmers zijn medicijnen die we gebruiken bij de behandeling van onder andere natte maculadegeneratie, maculaoedeem en neovasculair glaucoom.

Bij deze ziektebeelden ontstaat er (te)veel groeistof in het oog. Deze groeistof heet **Vascular Endothelial Growth Factor (VEGF)**, en zorgt dat er nieuwe bloedvaatjes aangemaakt worden. Deze kleine bloedvaatjes zijn slecht van kwaliteit waardoor ze gaan lekken. Hierdoor kan er vocht en bloed lekken in de macula.

De macula is het centrale deel van het netvlies en hiermee ziet u details. Als er vocht in de macula ontstaat, gaat u dus minder scherp zien.

Op dit moment zijn er 3 verschillende vaatgroeiremmers: **Avastin®**, **Eylea®** en **Lucentis®**.

Het geneesmiddel Avastin® (Bevacizumab) is het middel van 1e keus in Nederland. Dit middel is geregistreerd voor de behandeling van bepaalde vormen van dikke darm- en borstkanker. Hier gaat het de vorming van nieuwe vaten tegen. Vanwege deze eigenschap wordt het medicijn in veel kleinere hoeveelheden gebruikt in het oog, met goed effect. Avastin® is veel gebruikt en getest. Er blijken weinig bijwerkingen en risico's te bestaan. Avastin® is echter nooit officieel geregistreerd voor behandeling van oogaandoeningen. We noemen dit daarom een 'off-label' of 'buiten-de-bijsluiter' behandeling.

Heeft Avastin® niet het gewenste effect, dan kunnen we overgaan op Eylea® (Aflibercept) of Lucentis® (Ranibizumab). Deze medicijnen zijn wel voor gebruik in het oog geregistreerd. Er is veel onderzoek gedaan naar de werkzaamheid van de verschillende vaatgroeiremmers. Er zijn geen bewijzen dat het ene medicijn beter werkt of minder bijwerkingen heeft dan het andere.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/behandeling-met-vaatgroeiremmers-in-het-oog>

Poliklinieken en afdelingen

Oogheelkunde

Het specialisme Oogheelkunde houdt zich bezig met ziekten van het oog.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/oogheelkunde>