



az sint-jan
brugge - oostende av

Glaucoom



Normaal beeld



**Glaucoom
vroeg stadium**



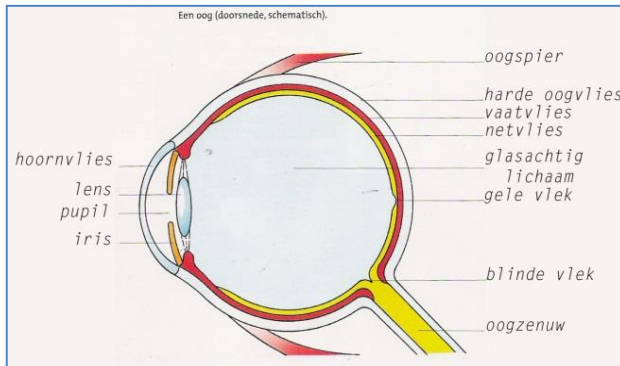
**Glaucoom
later stadium**

inhoud

<i>Wat is glaucoom?</i>	<i>02</i>
<i>Komt glaucoom vaak voor? Hoe ontstaat glaucoom?</i>	<i>03</i>
<i>Hoe wordt glaucoom ontdekt? Wat zijn de verschijnselen van glaucoom?</i>	<i>04</i>
<i>Hoe wordt de glaucoompatiënt (of van glaucoom verdachte patiënt) onderzocht?</i>	<i>06</i>
<i>Behandeling van glaucoom</i>	<i>07</i>
<i>Oogdruppels, ooggel en oogzalf</i>	<i>08</i>
<i>Tabletten en capsules/laserbehandeling/operatie</i>	<i>09</i>
<i>Oogdruppels en oogdruppelen</i>	<i>10</i>
<i>Enkele opmerkingen</i>	<i>11</i>

Glaucoom

Wat is glaucoom?



Een oog kan zien doordat licht in het oog op het netvlies valt. Zoals in een fotoestel de film de lichtgevoelige laag is, zo is het netvlies de lichtgevoelige laag van het oog. Via de oogzenuw, die achter het oog gelegen is, worden de lichtsignalen van het netvlies naar de hersenen gestuurd. De hersenen verwerken de lichtsignalen van beide ogen als een soort computer, waardoor we begrijpen wat we zien.

Glaucoom is de aandoening van de oogzenuw. De oogzenuw bestaat uit zeer veel zenuwvezels, die bij glaucoom kapot gaan. Hierdoor wordt het gezichtsvermogen geleidelijk aangetast. Aangezien de zenuwvezels die stuk zijn niet meer vervangen kunnen worden, is eenmaal opgelopen schade aan het gezichtsvermogen niet meer te herstellen.

Glaucoom is in het algemeen een ziekte van beide ogen, hoewel het ene oog duidelijk meer of eerder kan aangedaan zijn dan het andere.

Glaucoom

Komt glaucoom vaak voor? Hoe ontstaat glaucoom?

Glaucoom is een oogziekte die gemiddeld bij 1 à 2 op de 100 mensen boven de 45 jaar voorkomt. Boven de 80 jaar zou het percentage mensen met glaucoom omstreeks 5% bedragen. Ook bij jonge personen, kinderen en zelfs zuigelingen komt glaucoom soms voor.

In deze folder zal alleen worden ingegaan op de op oudere leeftijd voorkomende, sluipende, chronische vorm van glaucoom. De vorm van glaucoom waarbij plotseling ernstige oogdrukverhoging ontstaat met kenmerkende heftige oogverschijnselen en algemeen ziek-zijn, het "acuut glaucoom", is een apart probleem en zal hier verder buiten beschouwing worden gelaten.

Vaak ontstaat glaucoom door een verhoogde oogdruk. Verhoogde oogdruk ontstaat wanneer er een verstoring optreedt in het evenwicht tussen de aanmaak van vocht in het oog en de afvoer ervan. Dit vocht wordt kamerwater genoemd en heeft niets te maken met het traanvocht dat zich aan de buitenzijde van het oog bevindt. Normaliter zijn aanmaak en afvoer van het kamerwater zo op elkaar afgestemd dat er een zekere druk in het oog wordt opgebouwd, die noodzakelijk is voor het normaal functioneren van het oog. Bij de meest voorkomende vorm van glaucoom is de afvoer van het kamerwater belemmerd door een vernauwing van de afvoerkanaaltjes, waardoor de oogdruk oploopt. Door deze verhoogde oogdruk worden de zenuwvezels in de oogzenuw beschadigd. Een verhoogde oogdruk is dus een belangrijke risicofactor voor het krijgen van glaucoom.

Inmiddels weten we dat bij glaucoom lang niet altijd de oogdruk hoeft verhoogd te zijn. Bij het zogenaamde normale-druk (normal pressure) glaucoom treedt schade aan de oogzenuw op terwijl de oogdruk nooit te hoog is. De oorzaak hiervan is niet bekend. Mogelijks spelen stoornissen in de doorbloeding van het oog een rol bij deze vorm van glaucoom. Erfelijke factoren zijn ook van belang bij het ontstaan van glaucoom, met name moet men hierop bedacht zijn als ouders, broers of zussen glaucoom hebben. Andere risicofactoren zijn o.a hart-en vaatziekten, bijziendheid en suikerziekte. Glaucoom komt bovendien vaker voor bij mensen van het zwarte ras.

Glaucoom

Hoe wordt glaucoom ontdekt? Wat zijn de verschijnselen van glaucoom?

Gewoonlijk wordt glaucoom ontdekt, doordat bij onderzoek afwijkingen aan de oogzenuw gezien worden. Hierbij kan tevens de oogdruk verhoogd zijn. De meeste mensen hebben bij dit eerste onderzoek géén klachten over het gezichtsvermogen. Hierdoor is het voor personen boven de 40 jaar raadzaam om zich te laten onderzoeken op glaucoom door middel van een zogenaamd screeningsonderzoek. Dit is des te belangrijker indien men bepaalde risicofactoren heeft (zoals familieleden met glaucoom).

Als, zoals niet zelden het geval is, voor glaucoom verdachte veranderingen van oogzenuw of oogdruk gevonden worden, is soms jarenlange controle nodig om uit te maken of het inderdaad om glaucoom gaat. Helaas komt het ook voor dat glaucoom pas in een zeer gevorderd stadium wordt ontdekt. Er is dan al zoveel schade opgetreden dat de patiënt slechter is gaan zien.

Glaucoom kan dus tot in een vergevorderd stadium zonder klachten of voor de patiënt merkbare verschijnselen blijven. De klachten die zich kunnen voordoen, zijn in twee groepen te verdelen:

1. Klachten die voortvloeien uit een hoge oogdruk. Indien al aanwezig, zijn deze heel vaag, bijvoorbeeld in de vorm van lichte hoofdpijn.
2. Klachten door uitval van zenuwvezels. Verlies van zenuwvezels leidt tot uitval van corresponderende delen van het gezichtsveld.

Onder het gezichtsveld wordt verstaan het gedeelte van de omgeving dat het oog zonder te bewegen kan overzien.

De patiënt zal zelfs pas iets merken van uitval in het gezichtsveld als er een aanzienlijke beperking is ontstaan, of als uitval in het centrum is opgetreden. Vroege klachten van glaucomateuze gezichtsvelduitval kunnen zijn:

- slecht zien in schemerlicht of in het donker
- het zich stoten aan, of omstoten van voorwerpen

Glaucoom

Hoe wordt glaucoom ontdekt? Wat zijn de verschijnselen van glaucoom?

Aangezien vroege uitval van kleine gedeeltes van het gezichtsveld geen klachten geeft, kan deze alleen worden opgespoord door middel van onderzoek van het gezichtsveld met voor dat doel ontwikkelde apparaten. Door middel van herhaalde gezichtsveldbepalingen, kan de oogarts vaststellen of het glaucoom na verloop van tijd in ernst toeneemt of niet. Hoe gezichtsvelduitval kan voortschrijven wordt duidelijk gemaakt aan de hand van onderstaande beelden. Deze laten de toenemende beperking van het gezichtsveld van één oog zien.



Vergevorderde gezichtsveldbeperking van beide ogen is een ernstige visuele handicap. Hierdoor wordt o.a. deelname aan snelverkeer onmogelijk. In een laat stadium wordt ook vaak de gezichtsscherpte aangetast, waardoor moeilijker details te onderscheiden zijn en lezen een probleem wordt. Ten slotte kan het gezichtsvermogen geheel verloren gaan. Tijdige behandeling van glaucoom kan in veel gevallen achteruitgang voorkomen. Reeds bestaande schade kan echter niet meer ongedaan worden gemaakt.

Glaucoom

Hoe wordt de glaucoompatiënt (of van glaucoom verdachte patiënt) onderzocht?

Om meer zekerheid te krijgen omtrent de diagnose en om, wanneer deze eenmaal vaststaat, het stadium van de aandoening te bepalen of de doeltreffendheid van behandeling te kunnen controleren, staan de oogarts verschillende onderzoeksmethoden ter beschikking:

1. Het onderzoek van het inwendige oog met de spleetlamp, al dan niet met een speciaal spiegelcontactglas (gonioscopie).
2. Het onderzoek van netvlies en oogzenuw met behulp van de oogspiegel
3. Het meten van de oogdruk (tonometrie). Vaak zal de oogarts de oogdruk op meerdere tijdstippen per dag of met tussenpozen van bijvoorbeeld enkele weken willen bepalen, om schommelingen in het verloop van de oogdruk te achterhalen.
4. Het gezichtsveldonderzoek (perimetrie). Hierbij moet de patiënt met één oog naar een lampje recht vooruit blijven kijken en aangeven wanneer een oplichtend puntje van opzij, boven of beneden wordt gezien.
5. Andere apparatuur. Nieuwe apparaten zijn in ontwikkeling om glaucoom nog beter of verfijnder te kunnen opsporen. Voorbeelden hiervan zijn apparaten die de doorbloeding van de oogzenuw meten en apparaten die de dikte van de zenuwvezellaag in het netvlies meten.

Alle onderzoeken zijn pijnloos en voor de patiënt weinig ingrijpend.

Glaucoom

Behandeling van glaucoom

Glaucoom moet behandeld worden om beschadiging van de oogzenuw en daarmee van het gezichtsvermogen te voorkomen of tot staan te brengen. Dit gebeurt door middel van het verlagen van de oogdruk tot een "veilige" waarde. Deze waarde kan per persoon verschillend zijn. Er is dus geen na te streven oogdrukhoogte die voor iedere patiënt geldt. Verbetering van het gezichtsvermogen is niet mogelijk. De behandeling kan bestaan uit medicatie (oogdruppels, ooggel, tabletten of capsules), of zo nodig uit een oogdrukverlagende laserbehandeling of operatie.

Toekomstige behandelingsmogelijkheden kunnen gericht zijn op bescherming van de oogzenuw tegen beschadiging (neuroprotectie), of verbetering van de bloeddorstrooming van oog en oogzenuw. Het onderzoek naar deze vormen van behandeling verkeert echter nog in een pril stadium. Bij medicamenteuze behandeling zal de oogarts zowel letten op werkzaamheid (oogdruk daling) als op bijwerkingen. Dit met name omdat medicatie vaak zeer langdurig of levenslang zullen gebruikt moeten worden.

Glaucoom

Oogdruppels, ooggel en oogzalf

Uit meerdere groepen medicatie kan een keuze gemaakt worden. Ook is het soms mogelijk om meerdere medicamenten te combineren.

Bètablokkers zijn in het algemeen het middel van eerste keuze. Deze middelen verminderen de aanmaak van kamerwater (het inwendige oogvocht). Ze worden meestal goed verdragen, maar zijn met name voor mensen met astma of een hartaandoening minder geschikt. Indien een bètablokker niet kan worden gebruikt, wordt meestal een keuze gemaakt uit de volgende geneesmiddelen.

Prostaglandine-analogen stimuleren de afvloeï van kamerwater en zijn eveneens het middel van eerste keuze. Ze zijn een goed alternatief als bètablokkers niet kunnen worden gebruikt of onvoldoende werkzaam zijn. De bijwerkingen zijn gering, maar veranderingen in de kleur van de iris treden soms op.

Carboanhydraseremmers remmende productie van kamerwater. De bijwerkingen zijn gering, maar een bittere smaak in de mond komt wel eens voor.

Alfa₂-agonisten remmen ook de aanmaak van kamerwater. De afvloed van kamerwater wordt mogelijk ook iets verhoogd. Als bijwerking komen met name allergische oogklachten voor.

Adrenaline-achtige stoffen remmen de productie van kamerwater en bevorderen de kamerwaterafvoer. Ze geven een verwijding van de pupil. Wazig zien en rode ogen komen frequent voor als bijwerkingen. Ook zijn deze middelen voor o.a hartpatiënten minder geschikt.

Pilocarpine of hierop lijkende stoffen bevorderen de afvoer van kamerwater. Ze geven een (vaak hinderlijke) vernauwing van de pupil. Hoofdpijn, bijziendheid, of verduistering van het beeld komen o.a als bijwerkingen voor.

Door de nadelen van adrenaline-achtige stoffen en pilocarpine worden deze middelen tegenwoordig vooral gebruikt al samen met de andere genoemde middelen niet uitkomt.

Glaucoom

Tabletten en capsules/laserbehandeling/operatie

Acetazolamide is een carboanhydrase-remmer die alleen in de vorm van tabletten en capsules of injectie-vloeistof kan gebruikt worden. Het geeft een zeer snelle en krachtige remming van de productie van kamerwater. Het is het meest krachtige medicijn om de oogdruk te verlagen. Helaas heeft het middel ook veel bijwerkingen, die kunnen variëren in ernst (o.a. tintelingen in de vingers, veel plassen, lusteloosheid, maar ook nierstenen en ernstige bloedafwijkingen).

Met laserlicht (door een laserapparaat opgewekt) is het mogelijk om de doorgankelijkheid van het afvoersysteem voor kamerwater (het inwendige oogvocht) te verbeteren. Met grote mate van precisie worden uiterst fijne brandplekjes aangebracht op dit afvoersysteem, waardoor de afvoerkanaltjes wijder open gaan staan en zo meer vocht kunnen afvoeren. De laserbehandeling gebeurt poliklinisch en duurt slechts enkele minuten. De risico's zijn gering. Deze behandeling wordt vaak toegepast als medicijnen onvoldoende helpen of niet kunnen gebruikt worden.

Als het glaucoom niet goed te behandelen is met medicatie of laserstralen, of als de oogdruk erg laag moet gehouden worden om de ziekte tot staan te brengen, komt operatieve verlaging van de oogdruk in aanmerking. Meestal wordt er een soort klepje in het oog gemaakt, waardoor het kamerwater wordt afgevoerd. Tegenwoordig wordt tijdens de ingreep vaak een vloeistof op het oog aangebracht die littekenvorming remt, waardoor wordt voorkomen dat het nieuw gemaakte luikje weer gaat dichtgroeien na de operatie. Daarnaast bestaan er nog andere operatietechnieken, die meestal voor bijzondere gevallen worden gebruikt.

Na een glaucoomoperatie wordt de gezichtsscherpte in eerste instantie eerder slechter dan beter, omdat het oog van de operatie moet herstellen.

Ook voor een operatie geldt dat alleen kan worden gestreefd naar het behoud van het gezichtsvermogen op lange termijn!

Glaucoom

Oogdruppels en oogdruppelen

Oogdruppelen dient te gebeuren met schone handen. Verwijder het dopje van het flesje en plaats het op zijn kant op een schone ondergrond. Houdt het flesje zo veel mogelijk recht boven het oog. Trek met de wijsvinger van uw vrije hand het onderste ooglid voorzichtig omlaag. Druk nu voorzichtig met uw vingers op het plastic flesje totdat er een druppel uitkomt en in het oog valt. Laat na enkele seconden het ooglid voorzichtig terugkomen (*figuur C*).



Probeer zelf te leren druppelen, zeker als u dit jarenlang zal moeten blijven doen. Indien zelf druppelen echt niet mogelijk is, dan kan hulp van een thuisverpleegkundige, burens of familieleden wellicht uitkomst bieden.

Druppel per dag niet meer of minder dan de oogarts voorschrijft. Als meerdere druppels per dag genomen moeten worden, is het handig om hier een vast schema voor te maken, zodat de druppels zo goed mogelijk over de dag verdeeld worden. De nachtrust hoeft niet onderbroken te worden om te druppelen!

Glaucoom

Enkele opmerkingen

Glaucoom kan niet genezen worden. Glaucoom kan wel onder controle worden gehouden met geneesmiddelen, laserbehandeling of een operatie. Oogheelkundige controle zal echter levenslang noodzakelijk blijven.

Probeer zo consequent mogelijk uw medicatievoorschriften uit te voeren! Vindt u het moeilijk om u aan de voorschriften te houden, bespreek dit dan zeker met uw oogarts. Wellicht is er voor u dan een andere oplossing mogelijk (bijvoorbeeld een laserbehandeling).?

Stop nooit op eigen houtje met druppelen of medicijnen innemen als de voorraad op is vóór het volgende controlebezoek. Vraag tijdig een nieuw voorschrift (bij huisarts of oogarts).

Houd u zeker aan de controle-afspraken en neem uw medicijnen mee als u op vakantie gaat.

Ook bij eventuele ziekenhuisopnames is het belangrijk dat uw geneesmiddelen blijft gebruiken. Vertel uw behandelende arts altijd welke glaucoommedicatie u gebruikt!

Hebt u nog vragen na het lezen van deze folder, aarzel dan niet om contact op te nemen.

Het secretariaat oogziekten is open van maandag tot vrijdag van 8u tot 17u30. Telefonisch kunt u ons doorlopend bereiken van 8u tot 17u op het nummer 050 45 23 40.