

PATIËNTEN INFORMATIE

Afsluiting van een bloedvat/ ader in het oog

Veneuze occlusie

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Door middel van deze folder wil het Maasstad Ziekenhuis u informeren over de oogaandoening afsluiting van een bloedvat/ader in het oog. U wordt geadviseerd deze informatie zorgvuldig te lezen.

In uw oog lopen kleine adertjes en slagadertjes. Het bloed dat door die bloedvaatjes stroomt, zorgt ervoor dat er genoeg zuurstof is om het oog goed te laten werken. Achter in het oog ligt het netvlies. Dit vangt het licht op dat uw oog binnenkomt en zorgt ervoor dat u kunt zien. Door verschillende oorzaken kan een bloedvaatje in het netvlies afgesloten raken. Het netvlies krijgt dan te weinig bloed en zuurstof en daardoor gaat u slechter zien.

Typen oclusies

In het netvlies lopen verschillende soorten bloedvaten die afgesloten kunnen raken. Er wordt onderscheid gemaakt in drie soorten vaatafsluitingen:

1. Afgesloten ader(s)

De aders in het netvlies voeren zuurstofarm bloed af uit het oog. De medische term voor een afgesloten ader is veneuze afsluiting (vene=ader).

2. Afgesloten slagader(s)

De slagaders in het netvlies voeren zuurstofrijk bloed aan in het oog. De medische term voor een afgesloten slagader is arteriële afsluiting (arterie=slagader).

3. Bloedvatafsluiting in de oogzenuw

Vanuit het netvlies loopt de oogzenuw (nervus opticus). Deze zenuw stuurt de informatie die via het netvlies binnenkomt naar de hersenen. Zo kunnen we interpreteren wat we zien. Door de oogzenuw lopen ook bloedvaatjes. De medische term voor een afgesloten bloedvat in de oogzenuw is Anterieure Ischemische Optico Neuropathie (AION).

In deze folder leest u wat een veneuze occlusie betekent en wat eraan te doen is.

Afgesloten ader(s)

De aders (venen) zorgen ervoor dat het bloed dat het oog inkomt weer wordt afgevoerd. Alle kleine adertjes komen samen in één hoofdader. Die loopt via de oogzenuw het oog uit. Als er een afsluiting is in één of meerdere van deze aders kan het bloed niet meer uit het netvlies afgevoerd worden. Doordat het nergens anders heen kan, gaat er dan bloed 'lekker' door de wand van de ader heen. Zo komen bloed, vocht en eiwitten in het netvlies terecht. Op die plekken werkt het netvlies daardoor niet goed meer. U gaat dan slechter zien of u ziet een vlek in uw beeld. Hoe ernstig de verschijnselen zijn hangt af van hoeveel en welke aders er afgesloten zijn.

Vormen van veneuze afsluiting

Een afsluiting van een ader in het netvlies bestaat in twee hoofdvormen:

Venetakocclusie

Dit betekent letterlijk: afsluiting van een kleine ader (vene=ader, tak=een aftakking van de hoofdader, occlusie=afsluiting). De Engelse term hiervoor is Branch Retinal Vein Occlusion (BVRO). Hierbij raakt een klein deel van het netvlies beschadigd. De verschijnselen hangen af van de plek waar de ader vandaan komt. Als de ader vanuit het centrum van het netvlies komt, ziet u minder of u ziet een vlek.

Venestamocclusie

Hierbij is de grote hoofdader van het netvlies afgesloten. Er ontstaat dan lekkage in het hele netvlies. De Engelse term hiervoor is Central Retinal Vein Occlusion (CRVO). De hoofdader vertakt in vier takken. Soms zijn twee van de vier takken afgesloten: dan is alleen de bovenste of de onderste helft van het netvlies aangedaan. Deze halfzijdige afsluiting

wordt dan 'hemi-CRVO' genoemd.

Oorzaken

De oorzaak van de afgesloten ader is meestal een verandering in de wand van de ader, waardoor die gemakkelijker dichtslibt. Hierop hebt u een groter risico als u last hebt van bijvoorbeeld:

- hoge bloeddruk (hypertensie);
- aderverkalking (atherosclerose);
- suikerziekte (diabetes mellitus);
- een zeldzamere aandoening, zoals bij voorbeeld een stollingsafwijking.

Meestal ontstaat de afsluiting op oudere leeftijd.

Behandeling

De behandeling is gericht op het voorkomen van een nieuwe afsluiting en stabiliseren van het gezichtsvermogen. De mogelijkheden zijn:

Screening op risicofactoren

De behandeling van een afsluiting van een bloedvat ligt voor een deel bij uw huisarts, internist of cardioloog. Er wordt een screening gedaan op risicofactoren om herhaling te voorkomen. De risicofactoren zijn: hoge bloeddruk, suikerziekte, hart- en vaatziekten, verhoogd cholesterol, overgewicht en roken.

Intravitreale injectie

Hierbij wordt een geringe hoeveelheid geneesmiddel in het glasachtig lichaam (binnen in het oog) geïnjecteerd.

De behandeling vindt plaats onder steriele omstandigheden en een lokale verdoving door middel van oogdruppels. Als alle druppels goed zijn ingewerkt, krijgt u in de behandelkamer de injectie toegediend.

Na de injectie kunt u vlekken zien, dit komt door het ingespoten geneesmiddel en verdwijnt na enkele dagen.

Laserbehandeling

Om eventueel nieuwgevormde slechte vaatjes geen verdere schade aan uw oog aan te laten brengen, is soms een laserbehandeling nodig.

Prognose

Het doel van de intravitreale injecties en laser is om achteruitgang van de gezichtsscherpte af te remmen of te voorkomen. Helaas lukt dit niet altijd. Het is mogelijk dat u (ondanks de injecties) toch slechter gaat zien. In de loop van tijd kan de gezichtsscherpte zich stabiliseren (hetzelfde blijven), verslechteren of soms verbeteren. Volledig herstel treedt zelden op. De prognose hangt af van de plek waar de afsluiting is ontstaan en de ernst van de beschadiging.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u deze stellen aan uw behandelend oogarts of contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde via (010) 291 22 40.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

