

PATIËNTEN INFORMATIE

Oogaandoening **Glaucoom**



Door middel van deze folder wil het Maasstad Ziekenhuis u informeren over de oogaandoening glaucoom. U wordt geadviseerd deze informatie zorgvuldig te lezen.

Wat is glaucoom

Glaucoom is een oogziekte waarbij de zenuwvezels van de oogzenuw geleidelijk aan verloren gaan. Deze oogzenuwvezels leiden het beeld dat door het oog gevormd wordt naar de hersenen, waar u zich bewust wordt van wat uw oog ziet. Door het verloren gaan van oogzenuwvezels ontstaan blinde vlekken (gezichtsvelddefecten) in het beeld. Als de ziekte niet of onvoldoende wordt behandeld, neemt de gezichtsvelduitval toe en kan in een laat stadium ook het scherpe zien worden aangetast. Vroeger werd glaucoom ook wel 'groene staar' genoemd. De term 'groene staar' wordt echter niet meer gebruikt, vanwege de verwarring met 'grijze staar' (vertroebeling van de lens).

De diagnose

Glaucoom is de naam van een groep ziekten die wordt gekenmerkt door een combinatie van:

- Een te hoge oogdruk
- Verlies van oogzenuwvezels, waardoor kenmerkende veranderingen aan de kop van de oogzenuw ontstaan
- Gezichtsvelduitval

In het oog wordt vocht (kamerwater) aangemaakt voor de voeding van het hoornvlies en de lens. Dit kamerwater (niet te verwarren met het traanvocht aan de buitenkant van het oog) verlaat het oog ongemerkt via een afvoer die zich bevindt op de grens van het oogwit (sclera) en het gekleurde deel van het oog, de iris (regenboogvlies). Als deze afvoer (trabekelsysteem) minder goed werkt, kan het kamerwater moeizaam weg en neemt de druk binnen de oogbol toe. Als er als gevolg van de druk binnen de oogbol verlies van oogzenuwvezels optreedt, kan de oogarts dat zien omdat de oogzenuw er geleidelijk anders uit gaat zien.

Glaucoom is meestal chronisch en de schade ervan onomkeerbaar; deze schade kan alleen worden vertraagd. In de beginfase van glaucoom merkt u niets. Vandaar dat het vroegtijdig opsporen van glaucoom noodzakelijk is. Regelmatige controle en een goede behandeling kunnen verdere aantasting aan de oogzenuw voorkomen. Glaucoom komt meestal bij beide ogen voor.

Te hoge oogdruk

Verhoogde oogdruk is veruit de belangrijkste risicofactor voor het ontstaan van glaucoom. De oogdruk is te hoog wanneer die schade aan de oogzenuw veroorzaakt. Hoe hoger de oogdruk (bij herhaling gemeten), hoe groter de kans op schade. Bij vele patiënten is dat bij een waarde boven de 21 mm kwikdruk. De kans op schade aan de oogzenuw is echter niet voor iedereen gelijk. Daarom wordt altijd naar de oogzenuw gekeken om te weten of de oogdruk voor de persoon in kwestie te hoog is. Zolang de oogdruk geen schade aan de oogzenuw veroorzaakt of dreigt te veroorzaken, is behandeling niet nodig. De oogdruk mag zelfs oplopen tot wel 30 mm kwikdruk. Belangrijk is dat er regelmatig gecontroleerd wordt of de oogzenuw onbeschadigd blijft. Wanneer er wel schade aan de oogzenuw is, trekken we de bovengrens voor een acceptabele oogdruk vaak bij 15 of zelfs 12 mm kwikdruk.

Een verhoogde oogdruk kan op verschillende manieren ontstaan, daarom wordt glaucoom verdeeld in twee vormen: open kamerhoek glaucoom en gesloten kamerhoek glaucoom.

Open-kamerhoek glaucoom

De afvoer (trabekelsysteem) van het kamerwater bevindt zich tussen het hoornvlies en de iris (kamerhoek). De oorzaken voor een minder goed werkende afvoer (en dus een stijging van de oogdruk) kunnen zeer uiteenlopen. Bij de meeste patiënten is sprake van een zogenaamde 'open-kamerhoek glaucoom'. Bij hen is de afvoer wel toegankelijk maar inwendig verstopt.

Nauwe- of gesloten-kamerhoek glaucoom

Bij patiënten met een 'nauwe- of gesloten-kamerhoek glaucoom' is de afvoer niet toegankelijk omdat de iris deze afsluit. Deze vorm van glaucoom komt vooral voor bij volwassenen die verziend zijn. De oogdruk bij deze vorm van glaucoom is meestal met tussenpozen verhoogd. De momenten van hoge druk (soms wel drukpieken genoemd) treden vaak onopgemerkt op. Als de drukpieken wat langer aanhouden, of zeer hoge oogdrukken geven, kunnen patiënten soms tijdelijk wazig zien. Deze drukpieken treden in het begin vaak 's avonds op, maar kunnen later over de hele dag verspreid optreden. Ook worden ze gaandeweg vaak heviger, met hogere oogdrukken tot gevolg. Naast wazig zien, kunnen patiënten dan hoofdpijn en misselijkheid ontwikkelen.

Overige oorzaken

Naast open-kamerhoek glaucoom en gesloten-kamerhoek glaucoom zijn er nog vele andere oorzaken voor een te hoge oogdruk, zoals een oogongeval, een oogoperatie, bepaald medicijngebruik of sommige aangeboren afwijkingen.

Verlies van oogzenuwvezels en veranderingen aan de oogzenuw

Het licht dat het oog bereikt wordt omgezet in elektrische stroompjes die via een miljoen afzonderlijke zenuwvezeltjes naar de hersenen gaan. Al deze zenuwvezeltjes samen vormen een bundel en noemen we de oogzenuw. De plaats waar de oogzenuw het oog verlaat is een 'zwakke plek'. Wanneer de druk in het oog te hoog wordt, gaat deze 'zwakke plek' meegeven en daarbij worden de zenuwvezeltjes die samen de oogzenuw vormen afgeknelld. Die afknelling leidt uiteindelijk tot het afsterven en verdwijnen van die zenuwvezeltjes, waardoor de oogzenuw er uitgehold gaat uitzien. Het meegeven en afsterven van de oogzenuw geeft kenmerkende veranderingen (uitholling) die de oogarts kan zien wanneer hij met een lampje en een vergrootglas de binnenkant van het

oog bekijkt. De veranderingen kunnen met een foto of scan worden vastgelegd en gecontroleerd.

Gezichtsvelduitval

Door het afknellen en afsterven van de oogzenuw, wordt de verbinding tussen het oog en de hersenen langzaam, maar blijvend, beschadigd. Het gevolg is dat er stukken uit het gezichtsveld verdwijnen en 'kokerzien' ontstaat. Het gezichtsveld is het totale beeld dat u ziet als u naar één punt kijkt. Een eventuele beschadiging van het gezichtsveld kan met behulp van een gezichtsveldonderzoek worden vastgesteld en gecontroleerd. Dit onderzoek is pijnloos en vindt plaats op de polikliniek Oogheelkunde. Bij iemand met glaucoom wordt het gezichtsveld regelmatig onderzocht, veelal eenmaal per jaar. Beginnende gezichtsvelduitval wordt door de patiënt meestal niet opgemerkt, onder meer omdat de hersenen de ontbrekende delen van het gezichtsveld er zelf bij verzinnen. Pas bij uitgebreide gezichtsvelduitval merkt de patiënt stoornissen in het gewone zien. Glaucoom tast pas in een laat stadium de gezichtsscherpte aan en kan dan tot blindheid leiden.

Soorten behandelingen

Het is belangrijk dat de oogdruk blijvend wordt verlaagd. Dit kan op drie manieren of een combinatie ervan:

- Met behulp van medicijnen; dit zijn meestal oogdruppels, maar soms worden ook tabletten voorgeschreven
- Een laserbehandeling
- Een operatie

Wordt in overleg met uw oogarts besloten om glaucoom te behandelen met een laserbehandeling of operatie, dan ontvangt u daarvoor een aparte folder.

Adviezen

Oogdruppelen

De belangrijkste maatregel die u zelf kunt treffen is het trouw gebruiken van uw oogdruk verlagende oogdruppels. Omdat glaucoom pas in een laat stadium klachten geeft en oogdruppels vaak bijwerkingen hebben, is het zeer belangrijk dat u niet stopt met de druppels. Heeft u problemen met de oogdruppels, bespreek deze met uw oogarts. Ook wanneer u andere medicijnen gebruikt of een aandoening hebt van hart of longen wil de oogarts dat graag weten.

Wanneer u meer wilt weten over oogdruppelen of oogdruppel hulpmiddelen, dan kunt u terecht bij uw eigen apotheek. Een uitgebreide oogdruppelinstructie kunt u vinden op de website www.oogdruppelen.nl

Sport

Sport is goed voor hart en bloedvaten, en daarom ook goed voor de doorbloeding van de kleine vaatjes van de oogzenuw. Bovendien verlaagt lichamelijke inspanning de oogdruk in geringe mate.

Yoga-oefeningen waarbij men langdurig (langer dan een minuut) op het hoofd staat, kunnen de oogdruk doen stijgen. Wij raden u af dit soort oefeningen te doen. Veel voorovergebogen werken kan ook leiden tot een verhoogde oogdruk.

Drank

Veel drinken (meer dan 1,5 liter vloeistof per dag) kan de oogdruk iets verhogen. Dit probleem doet zich eigenlijk alleen voor bij mensen die een afslankdieet volgen, waarbij water wordt gebruikt ter vervanging van voedsel. Vooral het snel drinken van grote hoeveelheden vocht tegelijk kan tot drukpieken leiden. Koffie en thee kunnen op zichzelf geen kwaad. Resveratrol, een stofje dat in rode wijn zit, zou goed zijn voor zenuwvezels en dus ook voor de oogzenuw. Daarvoor bestaat echter nog onvoldoende bewijs.

Bloeddruk

Mensen met hoge bloeddruk hebben vaker glaucoom. Er is ook een verband tussen een (te) lage bloeddruk en glaucoom. Sommige bloeddrukverlagende medicijnen werken zo krachtig, dat iemands bloeddruk tijdens de slaap te laag wordt. Dat is niet goed voor de oogzenuw en glaucoomschade kan er door toenemen. Dit laatste is vooral van belang bij mensen met zogenaamde 'normale-druk glaucoom'. Het is raadzaam om de bloeddruk een keer gedurende 24 uur te laten registreren en zo nodig de medicatie aan te passen.

Medicijnen

Sommige medicijnen, zoals middelen tegen Parkinson, prostaatvergroting en depressie, kunnen de pupil van het oog vergroten. Bij mensen met nauwe-kamerhoek glaucoom kan dat leiden tot een aanval van hoge oogdruk. Wanneer u al onder controle bent voor glaucoom, is de kans daarop uiterst klein. Ook is de kans klein bij mensen die een staaroperatie of een oogdruk verlagende operatie hebben ondergaan. 'Corticosteroiden' zijn ontstekingsremmende middelen, die gebruikt worden bij onder andere longziekten, reuma en huidaandoeningen. Dit soort middelen kunnen worden toegediend in tabletten, longverstuivers ("pufjes") en huid crèmes. Langdurig gebruik en een hoge dosis van deze middelen kan bij iedereen leiden tot een verhoogde oogdruk.

Roken

Roken is slecht voor de bloedvaten en dus voor de kleine bloedvaatjes van de oogzenuw.

Cannabis

In Cannabis zit een stofje dat de oogdruk verlaagt. Cannabis roken heeft echter geen voordelen boven het gebruik van oogdruk verlagende oogdruppels; integendeel, er zijn ook extra nadelen. Thee van Cannabis werkt niet.

Stress

Stress verhoogt de oogdruk niet. Wel kan men natuurlijk in stressvolle perioden vergeten om de oogdruk verlagende oogdruppels te gebruiken en dan stijgt de oogdruk.

Familie

Wanneer u glaucoom heeft, hebben al uw bloedverwanten, maar vooral uw kinderen, broers en zusters een hogere kans om ook glaucoom te hebben. Deze kans is klein, maar voor hen toch een reden om rond het 40e levensjaar eens naar de oogarts te gaan.

Tot slot

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

Deze folder is mede tot stand gekomen door het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG), www.oogheelkunde.org





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 الهولندي إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة، أو يشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis

Maasstadweg 21

3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

E: info@maasstadziekenhuis.nl

I: www.maasstadziekenhuis.nl

I: www.maasenik.nl (kinderwebsite)