

Afsluiting van een ader in het netvlies

Veneuze occlusie

The logo for Ijssel Land ziekenhuis, featuring a stylized house icon above the text 'ijssel land' and 'ziekenhuis' below it.
ijssel land
ziekenhuis

Hier gaat het om u.

www.ysl.nl

Patiënteninformatie

Bij u is een veneuze occlusie in het netvlies gevonden. Dat betekent dat er een ader in uw netvlies verstopt is geraakt, waardoor u mogelijk minder goed ziet. Deze folder geeft u informatie over deze aandoening en over de mogelijke behandelingen.

Het oog

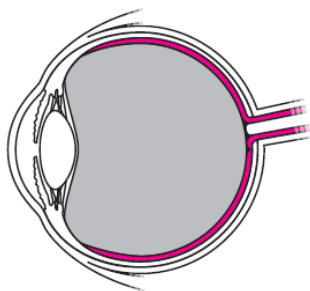
Het netvlies is een dun laagje dat achter in het oog de binnenkant van uw oog bekleedt. Dit laagje is heel gevoelig voor licht.

Daardoor kunnen wij kleur en details waarnemen.

In ons netvlies zit een netwerk van slagaders en aders die de bloedvoorziening van het oog regelen. De bloedvoorziening van het netvlies is heel belangrijk voor een goede werking van het oog. Door slagaders wordt zuurstofrijk bloed aangevoerd en via aders wordt dit bloed weer afgevoerd.

De hoofdadar (*figuur 1*) heeft vier grote vertakkingen die elk ongeveer een kwart van het netvlies van zuurstof voorzien.

■ netvlies ■ glasvocht



Figuur 1:

Schematische weergave van het oog en foto's van het netvlies.

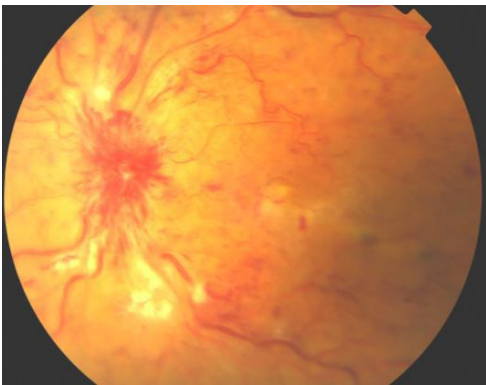
Op de foto's zijn de twee soorten bloedvaten in het oog te zien:

- *de rood gekleurde bloedvaten zijn slagaders*
- *de blauw gekleurde bloedvaten zijn de aders*

De diagnose

In al die bloedvaten in het netvlies kan een afsluiting of verstopping ontstaan. Mensen met een veneuze afsluiting van het netvlies ervaren vaak een plotselinge en pijnloze vermindering van het zicht in één oog. Een van de bloedvaten die het bloed afvoert, wordt afgesloten en dat kan leiden tot een **ophoping van vocht en bloed in het netvlies** en **zuurstoftekort**. Hierdoor kunnen de lichtgevoelige cellen in het netvlies niet meer goed functioneren en gaan patiënten minder goed zien.

Zowel de hoofdader (*venastam occlusie, zie figuur 2*) als een van de vertakkingen (*venatak occlusie, zie figuur 3*) kan verstopt raken. Over het algemeen leidt een verstopping van de hoofdader tot meer problemen met het zien.



Figuur 2: Venastam occlusie



Figuur 3: Venatak occlusie

Oorzaken

Vaak wordt de verstopping van een ader veroorzaakt door een samenklontering van cellen, dit wordt een **trombose** genoemd. De exacte oorzaak kan meestal niet worden achterhaald, maar er zijn verschillende **risicofactoren** die een kans op verstopping hoger maken zoals: te hoge bloeddruk, verhoogd cholesterol, glaucoom, diabetes, roken en bepaalde zeldzame afwijkingen van de bloedstolling.

Het natuurlijke beloop (zonder behandeling)

- In de loop van de tijd kan de gezichtsscherpte zich stabiliseren, verslechteren of soms verbeteren.
- Als grote gedeeltes van het netvlies door afsluiting **te weinig zuurstof** krijgen, maakt het netvlies als reactie nieuwe bloedvaatjes aan. Deze vaten zijn echter van slechte kwaliteit: ze lekken snel en kunnen aanleiding geven tot bloedingen in het netvlies of in de ooggelei (glasvocht). Soms leidt dit tot ernstige drukverhoging in het oog.
- Hoe het gezichtsvermogen zich ontwikkelt, hangt ook af van hoe erg de gele vlek (de macula) beschadigd is. Er kan **vochtophopping** ontstaan (macula oedeem) waardoor het scherpe zicht zal verminderen. Dit macula oedeem kan bij aanvang aanwezig zijn of later nog ontwikkelen.

Onderzoeken

Er zijn twee onderzoeken die vaak uitgevoerd worden om een beter beeld te krijgen van de ernst van de vaatafsluiting.

1. Met een OCT-apparaat wordt een scan gemaakt van het netvlies. Op deze **OCT-scan** is goed te zien of er vocht in het netvlies ophoopt.
2. Een ander onderzoek is een **fluorescentie-angiografie** (FAG). Daarbij wordt kleurstof in een ader in de arm of hand gespoten. Vervolgens worden foto's gemaakt van de bloedvaten in het netvlies. Met een FAG kan worden bekeken waar de doorbloeding van het netvlies niet helemaal goed is. Dit noemen we ischemie.
Zie ook de folder [Fluorescentie onderzoek](#).

Soorten behandeling

Een belangrijk onderdeel van de behandeling is het **regelmatig controleren** van het oog door de oogarts. Niet elke patiënt heeft dezelfde behandeling nodig. Er kan behandeld worden met injecties in of bij het oog, al dan niet in combinatie met laser.

Behandeling met injecties

Er zijn verschillende medicijnen waarmee **lekkage van vocht** in het oog **wordt geremd**, zoals anti-VEGF en steroïden.

- **Anti-VEGF** wordt met een injectie in het oog gebracht en wordt meestal elke 4 weken gegeven tot het herstel maximaal is. Hierna wordt de periode tussen de injectie langzaam verlengd. Bij een goede reactie van het oog, zijn de injecties uiteindelijk niet meer nodig.
Ongeveer 50% van de patiënten die behandeld wordt met anti-VEGF gaat aanzienlijk beter zien.
Ongeveer 20 tot 30% van de patiënten gaat niet beter zien ondanks behandeling. Dit is afhankelijk van de ernst en locatie van de verstopping.
Meer informatie over de anti-VEGF behandeling vindt u in de folder [Behandeling met anti-VEGF injectie in het oog.](#)
- Een enkele keer wordt gekozen voor een injectie bij het oog met **steroïden**. Ook met deze injectie is het doel om de lekkage te verminderen. Bijwerkingen van deze injectie bestaan uit vorming van staar en verhoogde oogdruk.

Behandeling met laser

Met een laser behandeling zorgt uw arts dat het zuurstoftekort in het netvlies afneemt. Hierdoor wordt de kans op vorming van nieuwe bloedvaatjes kleiner. Op het deel van het netvlies, dat behandeld wordt, ontstaan littekenen en dat deel heeft dan minder zuurstof nodig.

Door de laser behandeling gaat u niet beter zien. Het heeft als doel om slechter zien te voorkomen.

Belangrijk:

- Tot 48 uur na de laserbehandeling kan uw zicht tijdelijk minder goed zijn.

Ziet u ook na 48 uur slechter dan vóór de behandeling?

Neem dan contact met ons op (zie contactgegevens op p. 8).

- Krijgt u **pijn** in de eerste uren na de laserbehandeling?
Dan kunt u paracetamol of ibuprofen innemen.

Overige maatregelen

Het is van groot belang om de kans op herhaling van een afsluiting zo klein mogelijk te maken.

Samen met uw huisarts of internist worden de mogelijke oorzaken zo goed mogelijk onderzocht en eventueel behandeld. Het goed behandelen van de oorzaken verlaagt het risico op herhaling.

Helaas kan het toch gebeuren dat er opnieuw een afsluiting optreedt. Dit kan in hetzelfde oog gebeuren, maar ook in het andere oog.

Wanneer u last krijgt van één of meer van onderstaande klachten, neemt u dan contact met ons op:

- U gaat steeds waziger / minder scherp zien;
- U krijgt ernstige pijn aan uw oog;
- Uw oog wordt steeds roder.

Veiligheidstips

Een aantal eenvoudige tips kunnen ervoor zorgen dat u de behandeling op een positieve manier ervaart:

- Kom nooit alleen, maar neem altijd iemand met u mee: twee horen en onthouden meer dan één!
Als u niet zo goed Nederlands of Engels spreekt, neem dan iemand mee die dat wel kan.
- Als u vragen heeft of bezorgd bent over iets wat u niet begrijpt, vraag het dan! U heeft er recht op te weten wat er met u gebeurt.
- Neem bij elk bezoek een lijst mee van alle medicijnen die u gebruikt. Dit overzicht kunt u halen bij uw apotheek. Zodoende is de oogarts precies op de hoogte van uw geneesmiddelengebruik.
- Vertel uw arts of u ergens overgevoelig voor bent.
- Wees oplettend en wees er zeker van dat u de juiste medicijnen krijgt. Als u twijfelt, vraag het dan aan de behandelaar.
- Lees de folder nauwkeurig na. Als u iets niet begrijpt, kunt u dit altijd vragen.
- Schrijf de vragen op die u aan de arts wilt stellen. U bent er dan zeker van dat u niets vergeet te vragen in de spreek- of behandelruimte.
- U kunt zelf beslissen of u een second opinion – een tweede mening – wilt. U kunt over uw verzoek met uw arts praten. Het betekent niet dat de relatie met uw arts wordt verbroken.

- Wees actief betrokken bij alle beslissingen over uw behandeling. Het gaat om uw gezondheid!!!

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde van het IJsselland Ziekenhuis, maandag tot en met vrijdag van 8.15 tot 16.45 uur, tel. **010 – 258 5960**.

Na 16.45 uur en in het weekend kunt u contact opnemen met de afdeling Acute Oogzorg van het Oogziekenhuis Rotterdam: tel. 010 – 401 7777.

Verder nog van belang

Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige krijgt. Vraag het hen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.

Ontdek Mijn IJsselland

De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten [mijn-ijsselland](#)

Aanbevolen websites

Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners [aanbevolen-websites](#)

IJsselland Folders

Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App [folder app](#)