Afwijkingen aan het netvlies bij diabetes

ijsselland ziekenhuis

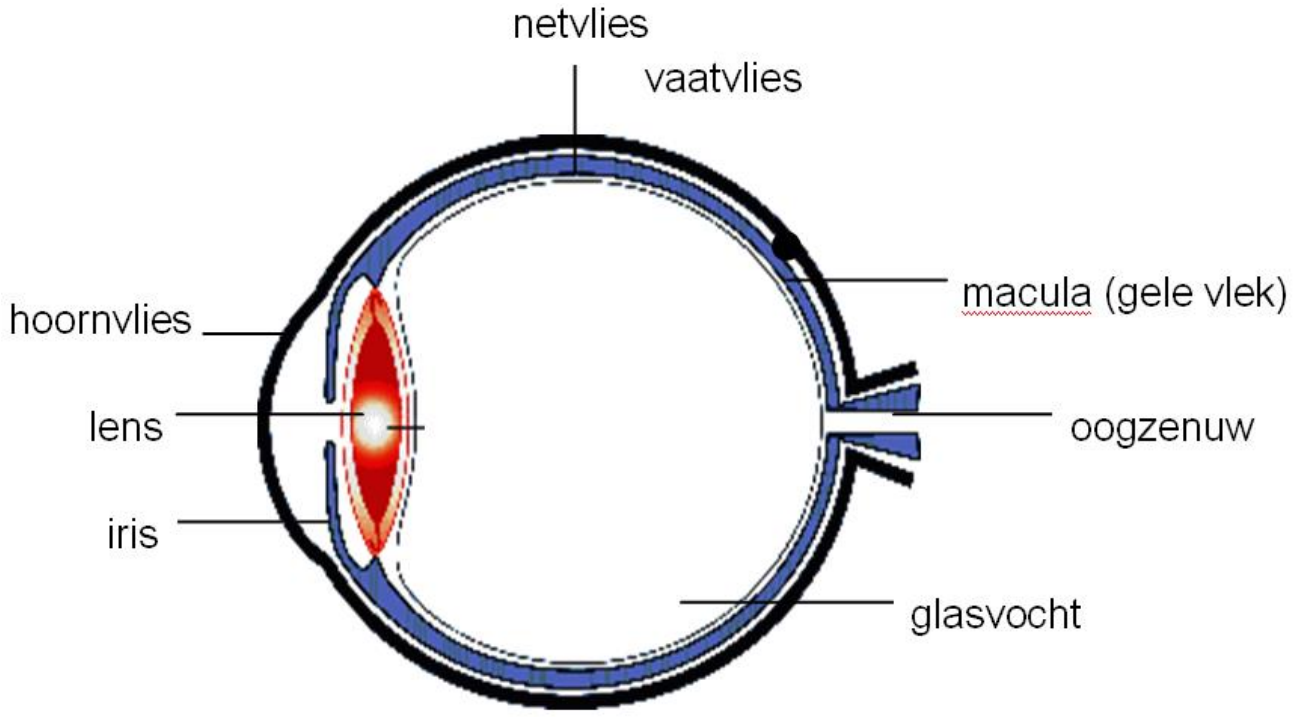
Samen maken we het verschil.

ysl.nl 010 258 5000

Patiënteninformatie

Het netvlies

Het oog is een holle bal met een doorzichtige voorkant: het hoornvlies (cornea). Door het hoornvlies valt het licht naar binnen.
Vervolgens gaat het door de pupil (de ronde opening in de iris), door de lens en door de glasvochtruimte.
De glasvochtruimte is gevuld met een heldere gelei (het glasvocht).
Uiteindelijk komt het licht terecht op het netvlies. In het netvlies zitten staafjes en kegeltjes. Dit zijn cellen die de lichtprikkel omzetten in een elektrische prikkel. Deze prikkels worden via de oogzenuw naar de hersenen geleid en daar omgezet in een beeld.
Wanneer u het oog zou vergelijken met een fototoestel, dan vormen het hoornvlies en de lens het lenzenstelsel van de camera. De iris is te vergelijken met de sluiteropening (het diafragma) en het netvlies zou de film zijn.



Wat gebeurt er met het netvlies bij diabetes?

- Bij diabetes kunnen de wanden van de bloedvaten in het lichaam in een slechte conditie raken. Dit geldt ook voor de fijne bloedvaten in het oog die het netvlies van voedingsstoffen moeten voorzien.
- De bloedvaatjes verzwakken en kunnen gaan lekken. Deze lekkage leidt tot beschadiging van het omliggende netvliesweefsel. Ook is een totale afsluiting van de kleine vaatjes door beschadiging van de vaatwand mogelijk.

Hierdoor kunnen de volgende aandoeningen ontstaan:

Diabetische retinopathie

- Als reactie op de lekkage maakt het netvlies nieuwe bloedvaten, om toch aan voldoende voedingsstoffen en zuurstof komen.
- Met deze bloedvaten groeit bindweefsel mee dat kan samentrekken, met als gevolg dat het netvlies kan losraken.
- De nieuwe bloedvaatjes zijn bovendien erg broos en kunnen gemakkelijk bloedingen binnen in het oog veroorzaken.

Dit heet **diabetische retinopathie** en kan optreden in verschillende stadia, van mild tot ernstig.

Diabetische maculopathie

- Door de lekkage van de bloedvaten kan er ook vochtophoping plaatsvinden in de gele vlek (de macula).
- Als dit gebeurt, gaat de macula zwellen door het vocht en wordt uw zicht slechter.

Dit heet **diabetische maculopathie met diabetes macula oedeem**.

Controles

Als u diabetes heeft, is het verstandig ten minste om de twee jaar uw ogen te laten controleren. Meestal zal de huisarts of de internist u hierop attenderen, maar het is belangrijk om dit zelf ook in de gaten te houden.

Alleen bij afwijkingen aan het netvlies wordt u door de oogarts gecontroleerd. Als er geen afwijkingen zijn, wordt u door middel van fundus foto's (foto's van het netvlies) gecontroleerd via uw huisarts of internist.

Onderzoek

Wanneer afwijkingen aan uw netvlies ontstaan, kunnen deze door de oogarts worden opgespoord:

- Dit kan door middel van het 'spiegelen' van uw oog (bekijken van het netvlies) of met behulp van fundusfoto's (van de binnenkant van uw oog).
- Ook kan het nodig zijn foto's te maken met een contrastmiddel in de bloedvaten. Voor het maken van deze foto's wordt vooraf een kleurstof ingespoten via een ader in uw arm. Dit onderzoek heet een "fluorescentie angiografie" (zie folder ***Fluorescentie onderzoek***).

Bij deze onderzoeken worden uw pupillen wijd gemaakt met druppels en zult u wazig zien.

Keuze voor behandeling

Afhankelijk van de afwijkingen kan de oogarts in overleg met u kiezen voor:

1. Periodieke controles;
2. Een behandeling met injecties in het oog (zie p. 5);
3. Een behandeling met de laser (zie p. 4 + 5);
4. Beide behandelingen samen (zie p. 5);
5. In een enkel geval is een operatie (vitrectomie) nodig (zie p. 6).

Het is hierbij belangrijk u te realiseren dat de oorzaak van de netvliesafwijking, de diabetes, **niet** wordt weggenomen.
Door de behandelingen worden alleen de nadelige gevolgen van diabetes aan het netvlies zo beperkt mogelijk gehouden.

De oogarts zal de informatie delen met uw huisarts of internist om de diabetes zo goed mogelijk ingesteld te krijgen.

De laserbehandeling

Met een laserbehandeling kan de oogarts de complicaties zo beperkt mogelijk houden. Daardoor wordt de kans groter om het gezichtsvermogen te behouden.
Het is wel mogelijk dat men na een uitgebreide laserbehandeling 's avonds en 's nachts minder goed gaat zien en meer hinder ondervindt van tegenlicht. Ook kan het gezichtsvermogen minder goed worden.

Een laserbehandeling vindt op de polikliniek plaats;
een opname is niet nodig. Vóór de laserbehandeling worden uw pupillen wijd gemaakt door middel van oogdruppels.
Daarom moet u een half uur voor de behandeling aanwezig zijn.

Het oog wordt vervolgens verdoofd met een oogdruppel.
Via een glazen lensje dat op het hoornvlies van het oog geplaatst wordt, worden laserstralen gericht op de afwijkingen aan het netvlies. U zal dit ervaren als lichtflitsen. De laser behandeling kan gevoelig zijn.

Afhankelijk van de afwijkingen die bij uw netvlies worden gevonden zijn er verschillende laserbehandelingen:

Panretinale laser behandeling:

- Het belangrijkste onderdeel van de behandeling van **diabetische retinopathie** is het voorkomen van de groei van nieuwe zwakke bloedvaatjes. Deze ontstaan wanneer delen van het netvlies te weinig zuurstof krijgen.
- Door die delen met te weinig zuurstof te behandelen met laser, geven deze delen geen signalen meer af om nieuwe bloedvaatjes aan te maken.
- Ook kan de laser bestaande nieuwe bloedvaatjes dicht maken.
- Een laserbehandeling duurt ongeveer een half uur.

- Vaak zijn er veel gebieden die gelaserd moeten worden; de behandeling kan dan in 3 of 4 afspraken verdeeld worden.
- Sommige delen van de laserbehandeling kunt u als pijnlijk ervaren. Ook na de behandeling kan het oog nog enkele uren gevoelig zijn en het zicht wazig. Dit trekt vanzelf weg.

Focale of Grid laserbehandeling

- Deze laser behandeling wordt specifiek gebruikt wanneer afwijkingen in het centrum van het netvlies (macula –gele vlek) worden gezien. Er is dan sprake van **diabetische maculopathie**.
- Tijdens deze behandeling worden met een lichte intensiteit de plekken, waar lekkage optreedt, gesloten en/of wordt de afvoer verbeterd.
- De behandeling is over het algemeen pijnloos.

De behandeling met injecties in het oog

Het doel van de behandeling met injecties in het oog is het tot rust brengen van afwijkende of lekkende bloedvaten door het blokkeren van de lichaamseigen stof VEGF (Vascular Endothelial Growth Factor). Sommige patiënten ervaren een verbetering van gezichtsscherpte. Ook bestaat de mogelijkheid dat de gezichtsscherpte, die verloren is gegaan, niet meer herstelt. Ook is zelfs een achteruitgang van de gezichsscherpte in enkele gevallen niet te voorkomen.

Er bestaan meerdere soorten medicatie waarmee u een injectie in het oog kunt krijgen. Uw oogarts zal dit met u bespreken. Meer informatie over deze behandeling kunt u lezen in de folder *Een injectie in het oog*.

Combinatie van behandelingen

Vaak is een combinatie van de laserbehandeling en injectie in het oog nodig.

De vitrectomie

Wanneer een dichte glasvochtbloeding is ontstaan of wanneer het netvlies door de bindweefselreactie toch los laat, kan vaak alleen een operatie - een zogenaamde “vitrectomie” - uitkomst bieden.
Een vitrectomie is een gespecialiseerde oogheelkundige operatieve behandeling die plaatsvindt in het Oogziekenhuis Rotterdam. Als dit aan de orde is, zal uw oogarts dit met u bespreken en zorgen voor een doorverwijzing. Informatie over deze behandeling krijgt u in het Oogziekenhuis.

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, van maandag tot en met vrijdag van 8.15 tot 16.30 uur, tel. **010 – 258 5960**.

Na 16.30 uur en in het weekend kunt u contact opnemen met de afdeling Spoedeisende Hulp van het Oogziekenhuis Rotterdam: 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**