Glaucoom

ijssel land ziekenhuis

Samen maken we het verschil.

ysl.nl 010 258 5000

Patiënteninformatie

Deze folder geeft u informatie over de ziekte glaucoom, de gevolgen, mogelijke behandelingen en adviezen.

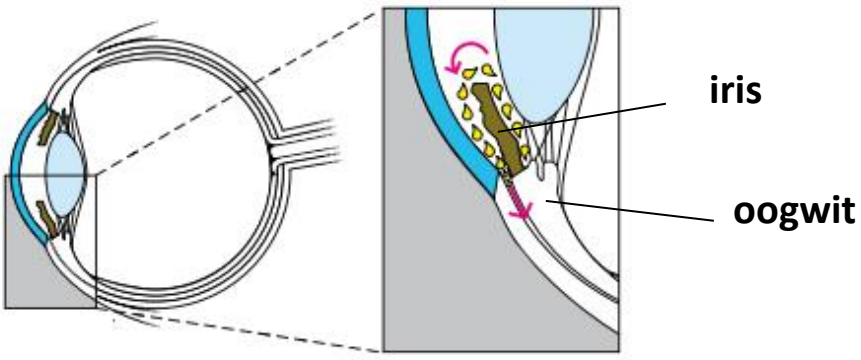
De diagnose

Glaucoom is de naam van een groep ziekten waarbij zich – in combinatie – de volgende klachten voordoen:

- een te hoge oogdruk;
- kenmerkende veranderingen aan de kop van de oogzenuw;
- gezichtsvelduitval.

Glaucoom is een chronische oogaandoening en komt meestal in beide ogen voor.

In het oog wordt vocht (kamerwater) aangemaakt voor de voeding van het hoornvlies en de lens.
Dit kamerwater verlaat het oog ongemerkt via een afvoer. Deze afvoer bevindt zich op de grens van het oogwit en de iris *(zie figuur 1)*.
Als deze afvoer minder goed werkt, kan het kamerwater moeizaam weg en neemt de druk in de oogbol toe.



figuur 1: doorsnede van het oog

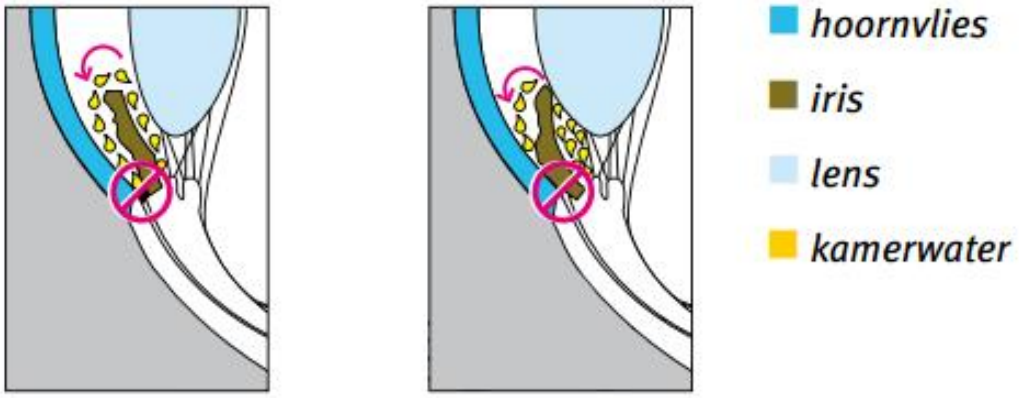
In de beginfase van glaucoom merkt u niets.
Glaucoom is meestal chronisch en de schade aan de oogzenuw is onomkeerbaar. Daarom is vroege opsporing van glaucoom belangrijk: met een tijdige behandeling in een vroeg stadium kan de schade aan het gezichtsveld worden beperkt of de ontwikkeling ervan worden vertraagd. Onbehandeld glaucoom kan tot blindheid leiden.

Welke vormen van glaucoom zijn er?

De oorzaken voor een minder goed werkende afvoer (en dus een stijging van de oogdruk) kunnen zeer uiteenlopen.

Open-kamerhoek glaucoom

Bij de meeste patiënten is sprake van een zogenaamde ‘open-kamerhoek glaucoom’. Bij hen is de afvoer wel toegankelijk, maar inwendig verstopt *(zie figuur 2)*.



figuur 2: open-kamerhoek glaucoom

figuur 3 : nauwe- of gesloten kamerhoek glaucoom

Nauwe- of gesloten-kamerhoek glaucoom

Bij patiënten met een ‘nauwe- of gesloten-kamerhoek glaucoom’ is het omgekeerde het geval. Bij hen is de afvoer goed, maar niet toegankelijk omdat de iris deze afsluit *(zie figuur 3)*.

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 bijvoorbeeld:

- een oogongeval,
- een oogoperatie,
- bepaald medicijngebruik,
- sommige aangeboren afwijkingen.

Wat te doen bij een verhoogd risico op glaucoom?

U heeft een verhoogd risico op glaucoom:

- als u een verhoogde oogdruk heeft, of
- als er in uw familie glaucoom voorkomt.

Bij een verhoogd risico op glaucoom adviseren wij u om vanaf het 35e levensjaar uw ogen te laten controleren.
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 22 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.

Onderzoek bij glaucoom

De belangrijkste onderzoeksmethoden bij glaucoom zijn:

1. Oogdrukmeting;
2. Het beoordelen van de oogzenuw en de zenuwvezellaag;
3. Gezichtsveldonderzoek, en
4. Gonioscopie.

Per patiënt en per bezoek verschilt het welke onderzoeken worden verricht.

Ad 1: Oogdrukmeting

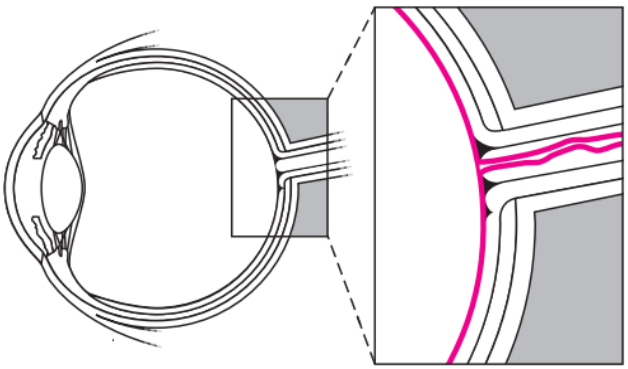
Bij de oogarts wordt de oogdruk bepaald met een applanatietonometer.

- Eerst wordt een verdovende druppel gegeven; deze druppel is geel van kleur.
- Daarna komt de oogdrukmeter vlakbij het oog. Met behulp van blauw licht kan de oogarts de mate van vervorming van het oog beoordelen.
- Het onderzoek is pijnloos en kortdurend.
- Vanwege de gebruikte reflecterende stof kunnen de ogen enige tijd een gele kleur vertonen.

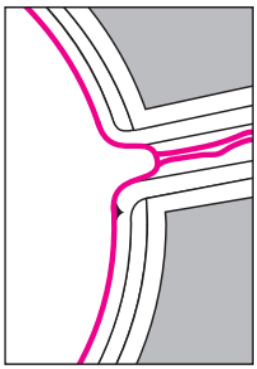
Ad 2: Het beoordelen van de oogzenuw en de zenuwvezellaag

- 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, afgekneld *(zie figuur 5)*.

- Die afknelling leidt uiteindelijk tot het afsterven van die zenuwvezeltjes.



Figuur 4: gezonde oogzenuw



Figuur 5: afgeknelde oogzenuw

Het meegeven en afsterven van de oogzenuw geeft kenmerkende veranderingen die de oogarts kan zien wanneer hij met een lampje en een vergrootglas de binnenkant van het oog bekijkt. De veranderingen kunnen ook met een foto of scan worden vastgelegd en gecontroleerd.

Ad 3: Gezichtsveldonderzoek

- 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.
- Bij iemand met glaucoom wordt het gezichtsveld regelmatig onderzocht.

- De patiënt merkt beginnende gezichtsvelduitval meestal niet op, 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.

Ad 4: Gonioscopie

Met dit onderzoek wordt de kamerhoek beoordeeld.

- Eerst wordt een verdovende druppel gegeven.
- Daarna wordt een speciale lens op het oog geplaatst. De oogarts kan dan met behulp van de microscoop via spiegeltjes in deze lens de kamerhoek bekijken.
- Het onderzoek is pijnloos en duurt circa 2 minuten per oog.

Soorten behandelingen

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

1. Medicijnen; dit zijn meestal oogdruppels, maar soms worden ook tabletten voorgeschreven;
2. Een laserbehandeling;
3. Een operatie.

Ad 1: Medicijnen / oogdruppels

De belangrijkste maatregel die u zelf kunt nemen, is het trouw gebruiken van uw oogdrukverlagende oogdruppels.

De oogdruppels kunnen op twee manieren effect hebben:

- door het verbeteren van de afvoer van het kamerwater, of
- door het verminderen van de aanmaak ervan.

Juist omdat glaucoom pas in een laat stadium klachten geeft, is het erg belangrijk dat u de oogdruppels blijft gebruiken, ook als u last heeft van bijwerkingen.

« *Heeft u problemen met de oogdruppels?*
Bespreek dit met uw oogarts.

« *Gebruikt u andere medicijnen of heeft u een aandoening van hart of longen?*
De oogarts wil dat graag weten.

« *Wilt u meer weten over oogdruppelen of over oogdruppelhulpmiddelen?*
- Dan kunt u terecht bij uw eigen apotheek.
- Een uitgebreide oogdruppelinstructie kunt u vinden op de website www.oogdruppelen.nl.

Ad 2 (laserbehandeling) en ad 3 (operatie):

In overleg met uw oogarts kan worden besloten om glaucoom te behandelen met de laser of met een operatie, en dan ontvangt u daarover een aparte folder.

Adviezen

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 een beetje.
- 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.

Drinken

- 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.
- 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, maar daarvoor bestaat 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 de bloeddruk tijdens de slaap te laag wordt. Dat is niet goed voor de oogzenuw en glaucoomschade kan er door toenemen.
- Het kan raadzaam zijn om de bloeddruk een keer gedurende 24 uur te laten registreren en zonodig de bloeddrukmedicatie 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 oogdrukverlagende operatie hebben ondergaan.
- ‘Corticosteroïden’ zijn ontstekingsremmende middelen die gebruikt worden bij onder andere longziekten, reuma en huidaandoeningen.

Dit soort middelen kunnen worden toegediend in tabletten, longverstuivers (“pufjes”) en huidcrèmes. 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 ook voor de kleine bloedvaatjes van de oogzenuw.

Stress

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

Meer informatie

Voor meer informatie over glaucoom kunt u ook terecht op de website van de Oogvereniging: www.oogvereniging.nl > Oogaandoeningen > Glaucoom

Heeft u nog vragen?

Dan kunt u bellen 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**

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**