Macula degeneratie

ijsselland ziekenhuis

Samen maken we het verschil.

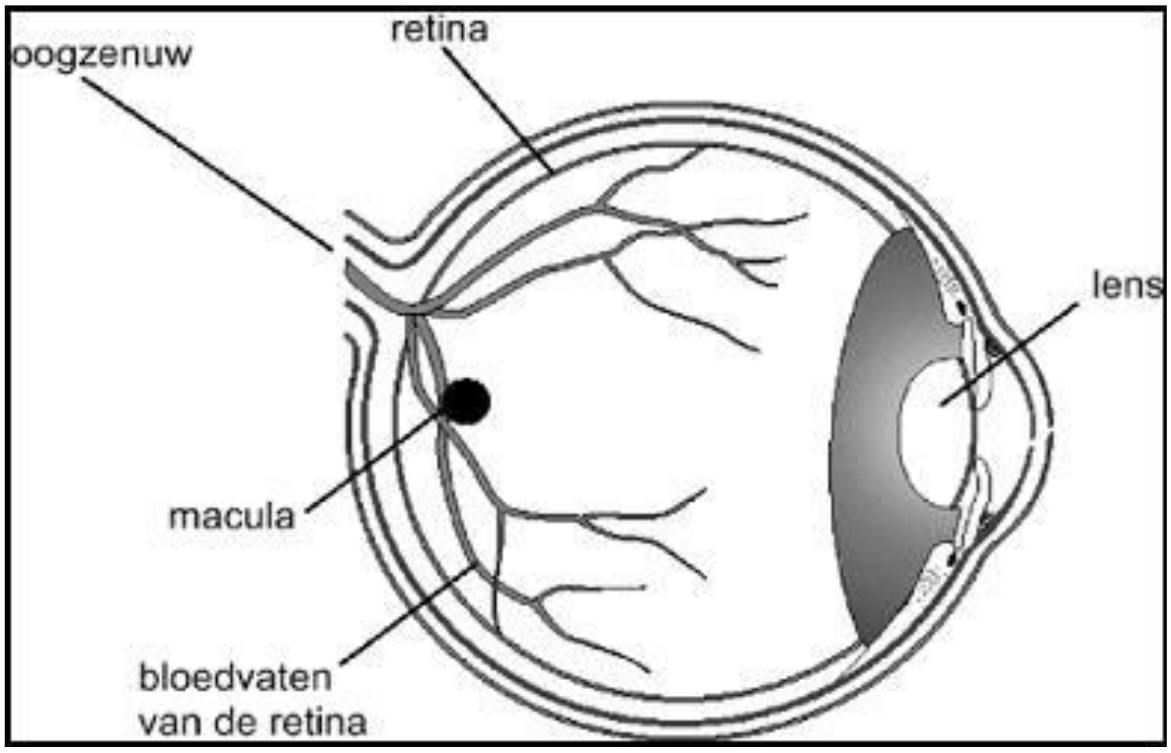
ysl.nl 010 258 5000

Patiënteninformatie

1. Wat is Macula degeneratie?

Macula degeneratie (hierna te noemen: MD) is een ingrijpende oogaandoening waardoor de gezichtsscherpte afneemt.

Achter in het oog ligt het **netvlies** (retina). Het middelpunt van het netvlies wordt de **macula** of **gele vle**k genoemd (zie tekening).



In de macula zitten de zogenaamde **kegeltjes**: lichtgevoelige cellen waardoor men contrast en kleur kan waarnemen. De kegeltjes maken het mogelijk om details te zien.

Dit is het centrale, scherpe zien. De macula zorgt ervoor dat u kunt lezen, televisie kijken, autorijden of iemands gezicht kunt herkennen.
Het overige deel van het netvlies zorgt voor het perifere zien, dus dat gedeelte van het zicht rondom het centrum. Het perifere zien zorgt er bijvoorbeeld voor dat u nergens tegenaan loopt.

Macula degeneratie betekent letterlijk: achteruitgang van de gele vlek. MD wordt daarom ook wel "**slijtage van het netvlies**" genoemd.

MD ontstaat wanneer de kegeltjes in de macula afsterven. Hierdoor gaat het gezichtsvermogen in het centrale, scherpe zien achteruit. Het perifere zien (zijzicht) blijft in de meeste gevallen gespaard. Daarom blijft men in staat om min of meer zelfstandig de weg in huis en daar buiten te vinden.

Er zijn grofweg twee varianten van MD: "droge MD" en "natte MD":

- *Droge MD* is een slijtageproces waarbij afval in het netvlies zich opstapelt gedurende het leven en de macula langzaam afsterft.
- *Natte MD* is een slijtageproces waarbij ook nieuwe bloedvaten in de macula beginnen te groeien.
  Deze bloedvaten lekken en veroorzaken vochtopstapeling en bloedingen in de macula.

2. Wat zijn de klachten bij MD?

In de beginfase van de aandoening zijn er nog weinig of geen klachten. De afwijkingen worden dan meestal bij toeval ontdekt.

In een verder gevorderd stadium kunnen de klachten in twee hoofdcategorieën onderverdeeld worden:

a) Een wazige vlek of verminderd zien

- Op de plek waar men de blik op richt, wordt een wazige, doffe of donkere vlek waargenomen.
  De vlek reist voortdurend met de blik mee, zodat het niet mogelijk is om naast de vlek te kijken.

- Overal waar men de blik op richt, is het beeld minder gedetailleerd dan het zou moeten zijn.
- Bij het zien van mensen worden stukken van gezichten gemist, waardoor ze niet herkend worden. Ook bij het lezen lijken letters van een woord te ontbreken.
- Het wazig zien kan niet met een normale bril verholpen worden.

Deze klachten passen over het algemeen bij een **droge MD**.

b) Vervormd zien

Soms is vervorming van het beeld het eerste dat men opmerkt.

- Lijnen lopen niet meer recht, maar hebben een vreemde kronkel of een uitbochting. Men ziet bijvoorbeeld een deuk of een hobbel in een deurstijl of lantaarnpaal. Of men ziet “verwrongen” gezichten.
- In een verder gevorderd stadium ziet men de wereld als in een soort lachspiegel.

Deze klachten passen over het algemeen bij een **natte MD**.

3. Kan ook het andere oog worden aangetast?

Meestal treedt het proces van macula degeneratie niet aan beide ogen tegelijk op. Dat betekent dat er nog enkele jaren een goed gezichtsvermogen kan zijn dankzij het oog dat nog niet of slechts weinig aangetast is.

Wanneer het gezichtsvermogen wel in beide ogen achteruitgaat, worden dagelijkse dingen die voorheen vanzelfsprekend waren – zoals lezen, televisiekijken en autorijden – steeds moeilijker.

4. Welke onderzoeken worden gedaan?

De oogarts zal - voor het stellen van de diagnose - de volgende onderzoeken (laten) verrichten:

- Bepalen van de gezichtsscherpte (“letters lezen”).
- Onderzoek van de voorkant van het oog.
- Onderzoek van de binnenkant van het oog (glasvocht en netvlies). Voor dit onderzoek is het nodig dat pupilverwijdende druppels worden gegeven.
- Netvliesfoto’s zonder en met contrastvloeistof (OCT, Fluorescentie-onderzoek, zie folder). Deze foto’s worden gemaakt om nieuwvorming van bloedvaten in de gele vlek aan te tonen.
- Indien nodig vinden nog aanvullende onderzoeken plaats.

Over het algemeen zijn de onderzoeken niet pijnlijk.
Het is wel nodig uw pupil te verwijden met behulp van **oogdruppels**. Het duurt 20 tot 30 minuten voor de druppels werken en de onderzoeken kunnen worden uitgevoerd.

Let op!
Door deze druppels ziet u nog waziger. Het is daarom noodzakelijk dat u voor deze onderzoeken niet alleen, maar met een begeleider naar het ziekenhuis komt.

5. Welke behandeling is mogelijk?

De behandeling van MD is onderwerp van veel onderzoek. De behandelmogelijkheden zijn afhankelijk van het type MD dat u heeft.

Voor **droge MD** bestaat er op dit moment geen therapie.

Bij **natte MD** is behandeling met injecties in het oog, photodynamische therapie en/of soms ook chirurgie mogelijk. De oogarts bepaalt wat de beste behandelvorm is.

Er is aangetoond dat bepaalde voedingsstoffen nodig zijn om de macula goed te laten functioneren. Als één van de ogen is aangetast door natte MD, kan het slijtageproces in het andere oog worden vertraagd door die voedingsstoffen voldoende te gebruiken. Deze voedingsstoffen zitten in een goede gevarieerde voeding en ook in voedingssupplementen.
Uw oogarts kan u hierover informeren.

6. Welke ondersteuning en begeleiding kan worden geboden?

Naast uw oogarts in het ziekenhuis zijn er ook gespecialiseerde organisaties waar u terecht kunt voor deskundig advies, optische hulpmiddelen en praktische trainingen ten behoeve van uw herstel.
Het uitgangspunt is onafhankelijkheid en zelfstandigheid.
Wij vinden het belangrijk dat u op de hoogte bent van het bestaan van deze mogelijkheden, zodat u hier al in een vroeg stadium gebruik van kunt maken.

De organisaties waar we mee samenwerken zijn:

MaculaVereniging

Telefoon: (030) 298 07 07
www.maculavereniging.nl

Koninklijke Visio

Telefoon (088) 585 85 85
www.visio.org

Bij de afdeling Patiëntenvoorlichting kunt u een folder van deze verenigingen verkrijgen.

7. 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 dat 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!!!

8. 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: tel. 010 – 401 7777.