

Leeftijdsgebonden Maculadegeneratie

Leeftijdsgebonden maculadegeneratie

Het netvlies is de binnenbekleding van de oogbol. Het is de laag die het beeld opvangt, waarna het naar de hersenen gestuurd kan worden. Midden in het netvlies bevindt zich de macula, ook wel gele vlek genoemd. Dit is het gebied van het netvlies waarmee u het meest gedetailleerd kunt zien.

Leeftijdsgebonden maculadegeneratie (LMD) is een progressieve ziekte van het netvlies. Er is sprake van veroudering of slijtage van de macula, waardoor de lichtgevoelige cellen (staafjes en kegeltjes) minder goed functioneren of afsterven. Hierdoor ontstaat een blijvende verslechtering van het centrale (scherpe) zien. Het is de belangrijkste oorzaak van een blijvende achteruitgang van het gezichtsvermogen boven de 65 jaar. Er zijn twee vormen van LMD, droge en natte leeftijdsgebonden maculadegeneratie.

Droge maculadegeneratie

De meeste patiënten hebben de droge vorm van maculadegeneratie. Bij deze vorm vindt er een langzame veroudering van de macula plaats. Het kan hierbij jaren duren voordat het zien achteruit gaat.

De droge vorm van leeftijdsgebonden maculadegeneratie kan in een later stadium overgaan in de natte vorm.

Natte maculadegeneratie

Dit is de meest ernstige vorm, het proces verloopt veel sneller dan bij droge LMD. Door bepaalde slijtage groeien nieuwe, zwakke, bloedvaatjes onder de macula. Deze zwakke vaatjes lekken gemakkelijk vocht en bloed in de macula, waardoor de lichtgevoelige cellen beschadigen. Hierdoor daalt de gezichtsscherpte snel en kan het beeld vervormen. Uiteindelijk ontstaat er een litteken in de macula, met verlies van het centrale zien als gevolg.

Natte maculadegeneratie begint vaak in één oog, de kans is aanwezig dat de aandoening later ook het andere oog treft.

Risicofactoren

- Hogere leeftijd.
- Roken: LMD komt tot 5 keer zo vaak voor bij rokers.
- Erfelijkheid: de kans op LMD is verhoogd als een eerstegraads familielid maculadegeneratie heeft.
- Overgewicht, hoog cholesterol, hoge bloeddruk en andere hart- en vaatziekten.
- Overmatige blootstelling aan UV-licht.

Klachten

Bij milde droge LMD hebben mensen vaak problemen met het zicht in het (schemer)donker of moeite met lezen. Later neemt de gezichtsscherpte af, waardoor problemen met het

herkennen van gezichten kunnen ontstaan. Uiteindelijk kan een wazige of donkere vlek centraal in beeld gezien worden. Een nieuwe bril geeft geen verbetering van de klachten.

Bij natte LMD kan het beeld gaan vervormen door vocht in de macula. Dit kunt u merken doordat er een kronkel zichtbaar is in lijnen die normaal recht zijn. Bij ontstaan van deze klachten dient u direct contact op te nemen met uw oogarts!

Onderzoek

Het onderzoek bij maculadegeneratie bestaat normaal gesproken uit het bepalen van de gezichtsscherpte, beoordelen op aanwezigheid van vervorming en het bekijken van het netvlies. Indien er verdenking op natte LMD is zal een scan van de macula gemaakt worden.

Het netvlies/de macula

Voor het bekijken van het netvlies is het doorgaans nodig de pupillen te verwijden met oogdruppels. Hierdoor ziet u tijdelijk wazig, waardoor u niet zelf auto mag rijden. Daarnaast zult u gevoeliger zijn voor licht. Via de pupil kan de oogarts het netvlies bekijken. Het beeld dat de oogarts hierbij ziet is vaak bepalend voor de diagnose LMD. Dit onderzoek wordt bij vrijwel elk polikliniekbezoek verricht.

OCT-scan

Ook bij een OCT-scan is het nodig de pupillen te verwijden. Met behulp van infrarood licht wordt een beeld gevormd van de macula. Met deze scan kunnen vocht, bloedinkjes en nieuwgevormde bloedvaatjes in de macula gezien worden. Met name bij natte maculadegeneratie wordt veel gebruik gemaakt van dit onderzoek, mede om te beoordelen of de behandeling aanslaat.

Fluorescentie-angiogram (FAG-onderzoek)

Hiervoor wordt u altijd gedruppeld, het is belangrijk dat de pupillen goed wijd zijn. Bij dit onderzoek wordt na inspuiten van een contrastvloeistof een reeks foto's gemaakt. Op de foto's wordt onder andere bekeken of er lekkende bloedvaatjes of vocht aanwezig zijn. Dit onderzoek is in principe bij droge MD niet nodig.

Behandeling

Voor droge maculadegeneratie bestaat vooralsnog helaas geen behandeling. Natte maculadegeneratie kan in een vroeg stadium behandeld worden met medicijnen die groei van nieuwe bloedvaatjes tegengaan (anti-VEGF). Deze medicijnen worden toegediend middels injecties in het oog. Voorbeelden van deze medicijnen zijn Avastin, Lucentis en Eylea. Deze medicijnen werken op vergelijkbare wijze,

onderzoek wijst uit dat het ene middel niet beter is dan het andere.

In principe wordt er altijd behandeld met Avastin, bij uitzonderingen wordt er na verloop van tijd soms overgestapt op één van de andere middelen.

Er wordt meestal gestart met een sessie van drie injecties met een interval van 4 tot 6 weken. Daarna bepaalt de oogarts aan de hand van de OCT-scan of verdere behandeling noodzakelijk is. Vrijwel altijd is langdurige behandeling (maanden tot jaren) nodig om het proces tot stilstand te brengen.

Het doel van de behandeling is om de maculadegeneratie weer droog te maken en zo de snelle achteruitgang van de gezichtsscherpte te voorkomen. In de meeste gevallen zal de gezichtsscherpte niet verbeteren.

Wat kunt u zelf doen?

- Stoppen met roken!
- Gezond eten, met name donkergroene groentes.
- Zorg voor goede bescherming bij UV blootstelling.
- Voedingssupplementen kunnen in sommige gevallen bescherming bieden tegen verergering van LMD, vraag hiernaar bij uw oogarts.
- Regelmatig de Amsler test (ruitjeskaart) uitvoeren om natte LMD zo vroeg mogelijk op te sporen. Deze test vindt u achter in deze folder.

Prognose

LMD zal vrijwel nooit leiden tot volledige blindheid. Zoals eerder genoemd is bij LMD de macula, het centrale deel van het netvlies, aangetast. De rest van het netvlies doet gewoon zijn werk. Het zicht in het midden kan zeer slecht worden, maar u kunt wel blijven zien 'in de ooghoeken'. Hierdoor blijft het mogelijk om contouren te herkennen en te oriënteren in een ruimte.

De prognose is sterk afhankelijk van het type LMD. In het algemeen heeft natte LMD een slechtere gezichtsscherpte tot gevolg. Behandeling in een vroeg stadium kan deze verslechtering tegen gaan, de gezichtsscherpte zal echter meestal niet verbeteren. Wel kan door afname van het vocht

vervorming van het beeld verminderen, waardoor bijvoorbeeld leesklachten kunnen verminderen.

Het is van groot belang dat natte LMD vroeg gevonden wordt. De kans dat de gezichtsscherpte behouden blijft is groter naar mate de behandeling eerder gestart wordt. Houd daarom met behulp van de Amsler test zelf goed in de gaten of er sprake is van vervorming van het beeld.

Hulpmiddelen

De visuele beperking die ontstaat ten gevolge van maculadegeneratie heeft veel gevolgen in het dagelijks leven. Daardoor is het accepteren van, en aanpassen aan, het leven met maculadegeneratie vaak moeilijk. Het gebruik van hulpmiddelen kan er voor zorgen dat u toch kunt lezen of iets meer van de omgeving kunt waarnemen.

Bij Oogheelkunde Rijswijk vindt er elke twee weken een spreekuur van Ergra Low Vision plaats. Zij zijn gespecialiseerd in het aanmeten en aanpassen van speciale hulpmiddelen, zoals vergrotingsapparaten of telescoopbrillen, afhankelijk van uw behoeftes. Vraag uw oogarts of u in aanmerking komt voor een consult bij hen.

Daarnaast bestaan er verschillende centra voor hulpverlening aan blinden en slechtzienden. Zij kunnen u

advies geven en manieren waarop u zich beter kunt redden in het dagelijks leven aanleren. Hiervoor kunt u contact opnemen met de volgende instanties:

Ergra Low Vision Telefoon: 070 – 311 40 70
Website: www.ikwilbeterzien.nl

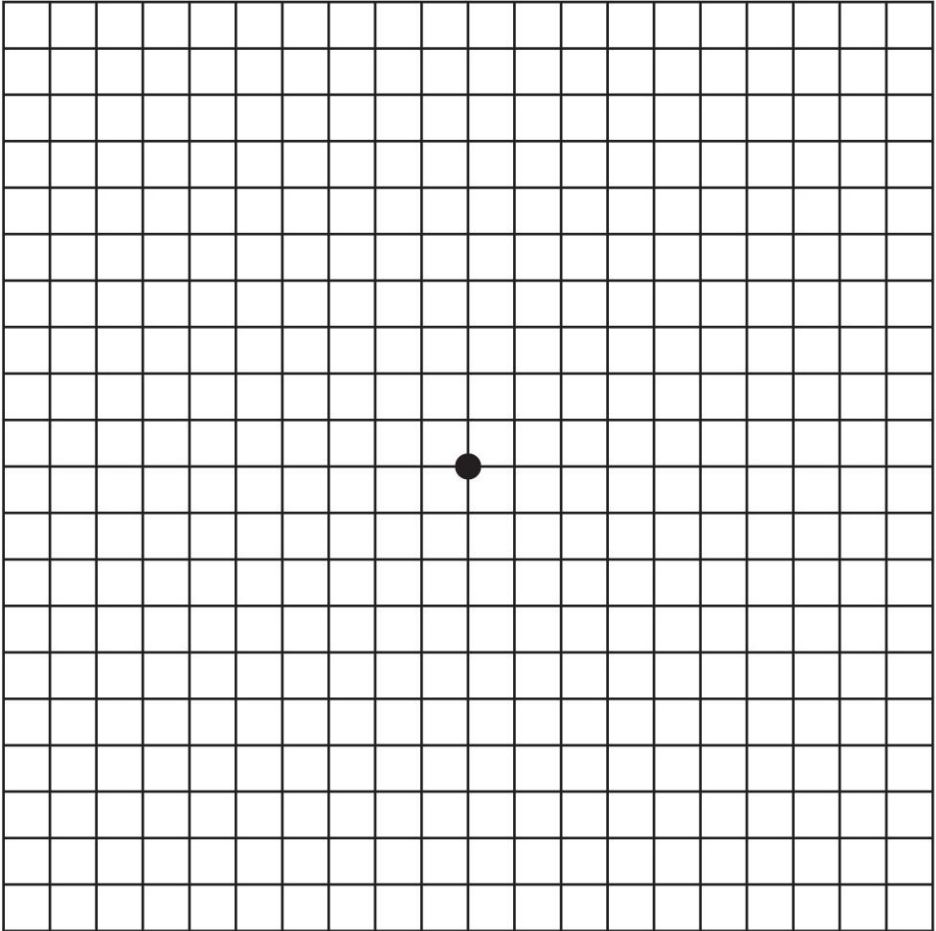
Bartimeus Telefoon: 088 - 88 99 888
Website: www.bartimeus.nl

Visio Telefoon: 088 - 585 85 85
Website: www.visio.org

Voor lotgenotencontact of meer informatie over LMD kunt u contact opnemen met:

De Maculavereniging Telefoon: 0302980707
Website: www.maculavereniging.nl

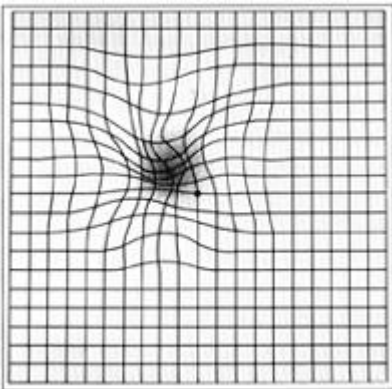
Amsler test



Afbeelding 1: Amsler test

Uitleg bij de Amsler test

- Draag de bril die u normaal voor het lezen gebruikt.
- Houd het rooster op circa 30 cm afstand (leesafstand).
- Dek één oog af.
- Kijk naar de zwarte stip in het midden.
- Let, terwijl u naar de stip blijft kijken, op de volgende punten:
 - Zijn de lijnen recht?
 - Zijn alle vierkanten even groot?
 - Kunt u de hoeken van het rooster zien?
- Indien u (toename van) vervorming of onscherpe vlekken ziet, dient u op korte termijn contact op te nemen met de kliniek. U dient binnen een week gezien te worden door een oogarts. Dit kunnen aanwijzingen zijn voor (een begin van) natte maculadegeneratie.



Afbeelding 2:
Voorbeeld van een afwijkende
Amsler test met vervorming en
een onscherpe vlek.

De informatie in deze folder is deels gebaseerd op de NOG folder 'Maculadegeneratie'. Zie www.oogheelkunde.org voor de volledige foldertekst.

Oogheelkunde Rijswijk streeft ernaar optimale zorg te verlenen. Wij doen er alles aan om de behandeling zo optimaal mogelijk te laten verlopen. Mocht het desondanks voorkomen dat u niet tevreden bent, dan horen wij dit graag zo snel mogelijk van u, zodat we gezamenlijk kunnen zoeken naar een oplossing.



Locatie Rijswijk
Mme Curielaan 6
2289 CA RIJSWIJK
070 – 390 70 70

Locatie Warmond
Oosteinde 34
2361 HE WARMOND
071 – 341 77 40

www.oogheelkunde.nl

Versie 4 / 022019