Glaucoom

In deze folder leest u meer informatie over de oogaandoening glaucoom. We vertellen u wat deze aandoening inhoudt en welke behandelingen kunnen worden toegepast.

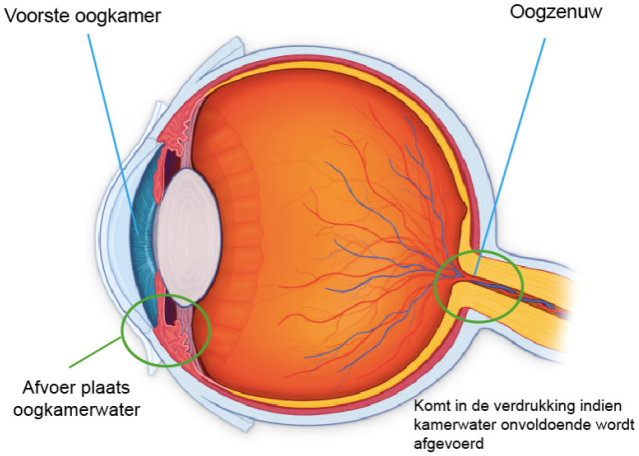
OOGKLINIEK DEN HAAG

oogkliniekdenhaag.nl

Wat is glaucoom?

Glaucoom is een oogziekte waarbij de zenuwvezels van de oogzenuw geleidelijk aan verloren gaan. Deze zenuwvezels verbinden het netvlies met de hersenen. Doordat de zenuwvezels verloren gaan, ontstaan blinde vlekken in het beeld (gezichtsvelddefecten). De oogarts kan zien dat de oogzenuw er geleidelijk anders gaat uitzien; die wordt als het ware uitgehold.

Als glaucoom niet of onvoldoende wordt behandeld, worden de gezichtsvelddefecten groter. In een laat stadium kan ook het scherpzien worden aangetast. Vaak merkt u zelf pas iets van de ziekte als de gezichtsscherpte wordt aangetast. Dit komt onder meer doordat de gezichtsvelddefecten zeer langzaam ontstaan en de hersenen in staat zijn het ontbrekende deel in te vullen. Uiteindelijk kan glaucoom in een vergevorderd stadium leiden tot kokerzicht, waardoor het lijkt alsof je door een smalle koker kijkt. Glaucoom komt relatief veel voor: naar schatting heeft 1,5 procent van de Nederlanders ouder dan 40 jaar deze oogaandoening.



Soorten glaucoom

Glaucoom wordt ingedeeld in twee categorieën: primair en secundair glaucoom.

- Bij **secundair glaucoom** is glaucoom een bijverschijnsel van een andere (oog)ziekte of een gevolg van het gebruik van bepaalde medicijnen of oogdruppels.

- Bij **primair glaucoom** is glaucoom een op zichzelf staande ziekte.

Primair glaucoom wordt onderverdeeld in verschillende typen:

- **Open kamerhoek glaucoom**; dit is de meest voorkomende vorm. In het oog wordt vocht aangemaakt. Dit heet kamervocht. Dit kamervocht verlaat het oog via een kanaalsysteem voor in het oog.
- **Afgesloten kamerhoek glaucoom**; bij dit type glaucoom is de bouw van het oog zodanig dat het afvoersysteem van het oog door de iris (het regenboogvlies) geblokkeerd kan worden. Daardoor kan het oogvocht niet weg en stijgt de oogdruk. Deze vorm van glaucoom kan acuut of chronisch zijn. Symptomen van de **acute vorm** zijn: wazig zien, een rood oog, hoofdpijn, misselijkheid en braken. Deze symptomen worden veroorzaakt doordat de oogdruk zeer hoog is. Een snelle behandeling is vereist om schade aan de oogzenuw te beperken. De **chronische vorm** komt meer voor en is in een vroeg stadium goed te behandelen met een laser of soms met het verwijderen van de lens. Mensen die verziend zijn (dat wil zeggen: een bril hebben met een plussterkte voor het ver zien) hebben een grotere kans op deze chronische vorm.

Oorzaken

Wat precies leidt tot aantasting van de oogzenuw, is nog niet tot in detail bekend. Wel zijn er risicofactoren bekend die de kans op glaucoom aanzienlijk verhogen, zoals:

- **Verhoogde oogdruk**; dit is veruit de belangrijkste risicofactor. Een statistisch normale oogdruk ligt tussen de 11 en 21 mm Hg (millimeter kwik). Hoe hoger de oogdruk, hoe groter de kans op glaucoom. Toch zijn er ook mensen die – hoewel de oogdruk niet is verhoogd – toch glaucoom ontwikkelen. Dit heet normale-drukglaucoom. De oogzenuw raakt bij die mensen al beschadigd door een oogdruk die onder de 22 mm Hg ligt.
- **Erfelijkheid**; als glaucoom voorkomt bij naaste (1e graads-) familieleden, is de kans op glaucoom 10 keer groter dan bij iemand zonder glaucoom in de familie.
- **Leeftijd**; op hoge leeftijd komt glaucoom veel vaker voor: 4% van de mensen ouder dan 80 jaar heeft glaucoom.
- **Sterke bij- of verziendheid**.
- **Afrikaanse of Aziatische afkomst**.
- **Afwijkingen van de bloedvaten** bij of in het oog.

Behandeling

De enige bewezen therapie voor glaucoom is het verlagen van de oogdruk. Wordt de oogdruk voldoende verlaagd, dan kan een verdere toename van de gezichtsvelddefecten in de meerderheid van de gevallen worden vertraagd of voorkomen. Reeds aanwezige gezichtsvelddefecten kunnen we helaas niet ongedaan maken. Daarom is het belangrijk dat glaucoom in een zo vroeg mogelijk stadium wordt ontdekt.

Wel of geen behandeling?

Niet alle mensen met een verhoogde oogdruk moeten worden behandeld. Er zijn mensen met een (matig) verhoogde oogdruk die hierdoor geen schade aan de oogzenuw oplopen. Dit heet **Oculaire Hypertensie**. Behandeling is dan niet nodig; goede controle is belangrijk om te monitoren of er geen glaucoom ontstaat.

Er zijn ook mensen met een normale oogdruk (onder de 22 mmHg) die toch glaucoomschade aan de oogzenuw hebben. Deze mensen hebben toch glaucoom en dienen behandeld te worden aan dit zogeheten **normale-drukglaucoom**.

Naast het oogheelkundig onderzoek door de oogarts kunnen de volgende onderzoeken worden gedaan om te beoordelen of u moet worden behandeld voor glaucoom en te beoordelen hoe het verloop van de beschadiging aan de oogzenuw is:

- Een onderzoek van de oogzenuw met een OCT-scan (optical coherence tomography). De OCT maakt gebruik van zwak, infrarood licht. Daarmee ontstaat een heel gedetailleerd beeld van uw oogzenuw.
- Een gezichtsveldonderzoek. Het gezichtsveld zegt iets over hoe goed u uw omgeving ziet, dus niet alleen de dingen recht voor u. Tijdens het onderzoek verschijnen er lichtjes op een speciaal rond scherm. Als u een lichtje ziet, drukt u op een knop. Het onderzoek duurt per oog zo'n 5-10 minuten. Als er defecten in het gezichtsveld zijn, wordt dat zichtbaar.

Welke behandeling?

- **Oogdruppels**; bij de meeste behandelingen wordt in eerste instantie gekozen voor oogdruppels of een laserbehandeling. Er zijn verschillende soorten oogdruk verlagende druppels. De oogarts kiest het soort oogdruppels waarbij een maximaal oogdruk

verlagend effect wordt gekoppeld aan minimale bijwerkingen. Het is belangrijk dat u van het druppelen (één of meerdere malen per dag) een gewoonte maakt, zodat de juiste hoeveelheid druppels wordt toegediend. De techniek van het druppelen kan in het begin lastig zijn. Het is belangrijk dat u een druppel het oog in voelt gaan. Blijft het druppelen moeilijk, dan kunt u hiervoor eventueel een hulpmiddel gebruiken, dat verkrijgbaar is bij de apotheek.

- **Laserbehandeling**; er kan worden gestart met een laserbehandeling (een SLT-laser) die de afvoer van het inwendige oogvocht bevordert en daarmee de oogdruk kan verlagen.
- **Operatie**: helpen oogdruppels en een laserbehandeling onvoldoende voor het verlagen van de oogdruk? Dan kan gekozen worden voor een glaucoomimplant of een filtrerende operatie (trabeculectomie) om te voorkomen dat het gezichtsveld verder verslechtert.

Vragen / Opmerkingen

OOGKLINIEK DEN HAAG

Vragen of opmerkingen?

Op de website van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (www.oogheelkunde.org) vindt u onder het kopje 'Patiënten' de pagina 'Informatie over oogaandoeningen'. Hier vindt u antwoorden op veel gestelde vragen.

We helpen u uiteraard graag als u nog aanvullende vragen of opmerkingen heeft. Hieronder vindt u onze contactgegevens.

Bezoekadres
Oogkliniek Den Haag
Enthovenplein 1
Etage 5 en 6
2521 DA Den Haag

070-2192540

info@oogkliniekdenhaag.nl

www.oogkliniekdenhaag.nl

Klachten in de avonduren en weekenden

Voor spoedgevallen buiten onze openingstijden kunt u zich melden bij uw huisarts of huisartsenpost Hadoks (070 3469669). Zij bepalen samen met u of oogheelkundige spoedzorg noodzakelijk is. Uw huisarts of de huisarts van Hadoks kan altijd overleg plegen met de dienstdoende oogarts uit de regio.