Vaatafsluitingen in het oog

In deze folder leest u meer informatie over vaatafsluitingen in het oog. We vertellen u wat deze aandoening inhoudt en hoe deze behandeld kan worden.

OOGKLINIEK DEN HAAG

oogkliniekdenhaag.nl

Wat zijn vaatafsluitingen in het oog?

De bloedvoorziening in het oog bestaat uit arteriën (slagaders) die het bloed aanvoeren en venen (aders) die het bloed afvoeren. Bij een vaatafsluiting ontstaat een doorstromingsprobleem en gaat het oog minder functioneren. Er zijn drie typen van vaatafsluitingen. Per type vertellen we u meer over de aandoening, de bijbehorende klachten, het stellen van de diagnose en de mogelijke behandeling.

1. Veneuze afsluiting in het netvlies (trombose)

Door de afsluiting van een van de venen (aders) kan het bloed niet meer uit het netvlies afgevoerd worden. De wanden gaan lekken. Daardoor komen bloed, vocht en eiwitten in het netvlies. Wanneer een kleine vene is afgesloten, vindt dit plaats in een klein deel van het netvlies. Wanneer de grote vene van het oog is afgesloten, treedt lekkage in het gehele netvlies op. Op de plek waar de lekkage is opgetreden, functioneert het netvlies slechter en gaat het zicht achteruit.

Klachten

Afhankelijk van de grootte van de afgesloten vene ontstaat vermindering van de gezichtsscherpte. Soms kan zelfs het totale zien afnemen. Als grote gedeeltes van het netvlies door de afsluiting een zuurstoftekort krijgen, ontstaan nieuwe bloedvaten in het oog (vaatnieuwvorming). Deze vaten zijn van slechte kwaliteit (een soort spataders); ze lekken snel en kunnen aanleiding geven tot bloedingen. Als deze vaten op andere plekken in het oog gaan groeien, dan kunnen ze een drukverhoging in het oog veroorzaken (neovasculair glaucoom).

Diagnose

De diagnose wordt gesteld door oogheelkundig onderzoek waarbij de pupil verwijd wordt om het netvlies goed te kunnen beoordelen. Er worden foto's gemaakt (OCT-scan, OCT-angio scan of een fluorescentie-angiogram van de vaten in het netvlies) om de exacte schade vast te stellen. De vaatafsluiting wordt veroorzaakt door veranderingen in de vaatwand. Dit komt onder meer voor bij te hoge bloeddruk, aderverkalking, suikerziekte en een groot aantal minder frequent voorkomende aandoeningen. Meestal ontstaat de afsluiting op latere leeftijd en is er sprake van één van de genoemde oorzaken. Jongere patiënten en mensen zonder andere aandoeningen worden vaak naar een internist verwezen voor uitgebreider onderzoek. Een oorzaak wordt niet altijd gevonden.

Behandeling

Als er vocht zichtbaar is op foto's kan dit worden behandeld met injecties in het oog. Dit heet een intravitreale

injectie. Voor meer informatie over deze behandeling verwijzen we u naar de folder 'intravitreale injecties'. Hierbij wordt een kleine hoeveelheid geneesmiddel in het oog geïnjecteerd.

Om te voorkomen dat nieuwgevormde vaatjes geen verdere schade of pijn aan uw oog veroorzaken, is soms ook een laserbehandeling nodig. De gezichtsscherpte verbetert hierdoor echter niet. U krijgt vooraf druppels die de pupil verwijden. Voordat de laserbehandeling start, plaatst de oogarts een lensje op het oog. Dit doet geen pijn. De laserstralen maken de nieuwe vaatjes kapot.

2. Arteriële afsluiting van het netvlies

Bij een arteriële (slagaderlijke) afsluiting van het netvlies krijgt netvlies (deels of volledig) geen zuurstof meer, als gevolg van een stolsel dat de arterie volledig afsluit. Het netvlies houdt dan direct op met functioneren en sterft na ongeveer 24 uur af. Er is dan sprake van een infarct van het netvlies.

Klachten

Doordat het netvlies direct ophoudt met functioneren, wordt het zicht plots minder in een deel van of het gehele gezichtsveld. Dit is iets wat u meteen merkt. Net als bij een veneuze afsluiting in het netvlies kunnen bij een arteriële afsluiting van het netvlies door het zuurstoftekort nieuwe bloedvaatjes gevormd worden die snel kunnen bloeden.

Diagnose

Door oogheelkundig onderzoek waarbij de pupil wordt verwijd, kan de oogarts veranderingen in het netvlies zien die passen bij een arteriële afsluiting van het netvlies. Onderzoek naar de oorzaak van de afsluiting (bijvoorbeeld een bloedpropje vanuit elders in het lichaam) is nodig om herhaling te kunnen voorkomen. Met name het hart en de grote halsslagaders moeten daarbij onderzocht worden. Soms gaat de afsluiting gepaard met een algemeen ziektegevoel. De oorzaak kan dan een ontsteking van de grote arteriën zijn (arteritis temporalis). Een bloedonderzoek kan dan nodig zijn om deze diagnose te stellen.

Behandeling

Vaak worden er bloedverdunnende medicijnen voorgeschreven om de kans op herhaling te verlagen. In het vrij zeldzame geval van een arteritis temporalis zijn mogelijk hormoonpreparaten (Prednison) in hoge doseringen nodig om een aanval aan het andere oog te voorkomen. Bij vaatnieuwvorming kan een laserbehandeling nodig zijn om dit tegen te gaan. In tegenstelling tot een

afsluiting van een vene is bij de arteriële afsluiting op termijn weinig of geen verbetering te verwachten.

3. Afsluiting van de vaatvoorziening van de oogzenuw (nervus opticus)

Als de vaatvoorziening van de oogzenuw afgesloten raakt, krijgt de oogzenuw geen zuurstof meer. De oogzenuw stopt dan met het doorgeven van de signalen van het netvlies naar de hersenen.

Klachten

Doordat de hersenen nauwelijks signalen van het netvlies krijgen, ziet u weinig tot niets meer met het aangedane oog. Als slechts een deel van de vaatvoorziening is afgesloten, ziet u niets meer in het bovenste of onderste deel van het gezichtsveld.

Diagnose

De diagnose kan gesteld worden door middel van oogheelkundig onderzoek waarbij de pupil verwijd wordt. Een gezichtsveldonderzoek en contrastfoto's kunnen soms ook zinvol zijn om tot een goede diagnose te komen. Meestal is er aanvullend onderzoek nodig naar de oorzaak van de afsluiting. Op latere leeftijd is vaak sprake van vaatverkalking. Een arteritis temporalis (zie arteriële afsluiting van het netvlies) kan ook een afsluiting van de vaatvoorziening van de oogzenuw veroorzaken.

Behandeling

Eventuele oorzaken moeten zo goed mogelijk worden behandeld. In geval van arteritis temporalis is Prednison essentieel.

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.