



Oogziekenhuis
Zonnestraal

Macula- degeneratie



Mensen zien. Mensen laten zien.



Onze oogzorg gaat verder

Maculadegeneratie is een veelvoorkomende oogaandoening. Oogziekenhuis Zonnestraal is specialist in oogheelkundige zorg: voor maculadegeneratie bent u bij ons in goede handen. In deze folder kunt u lezen wat maculadegeneratie is, hoe deze oogaandoening wordt vastgesteld en welke behandelingen er mogelijk zijn.

Wat is maculadegeneratie?

De macula

Via de pupil komen beelden van buitenaf op ons netvlies terecht. De macula, ook wel 'gele vlek' genoemd, is het centrale deel van het netvlies waarmee we scherp zien en details kunnen waarnemen. Met het overige deel van het netvlies zien we beelden van opzij, boven en onder. Dit wordt het 'perifere' blikveld genoemd (perifeer = aan de buitenzijde).

Maculadegeneratie

Maculadegeneratie (afgekort: MD) betekent dat de kwaliteit van de macula afneemt, wat leidt tot het minder scherp zien van details. In het midden van het beeld ontstaat een wazige vlek waardoor het bijvoorbeeld moeilijk wordt iemands gezicht te herkennen, een krant of boek te lezen of tv te kijken. Maculadegeneratie maakt niet blind, het perifere blikveld blijft meestal goed.

Typen maculadegeneratie

Maculadegeneratie is onder te verdelen in twee typen:

- **Juveniele maculadegeneratie** - Dit type MD dient zich op jonge leeftijd aan, is erfelijk en openbaart zich in verschillende vormen, waarvan de ziekte van Stargardt de meest bekende is. Juveniele MD komt betrekkelijk weinig voor.
- **Leeftijdsgebonden maculadegeneratie** (*afgekort: LMD*)
Leeftijdsgebonden maculadegeneratie komt vooral voor bij mensen boven de 55 jaar. Erfelijkheid speelt bij dit type een kleine rol.

Er zijn twee soorten leeftijdsgebonden maculadegeneratie:

- **Droge LMD** - Bij droge LMD gaat de structuur van de macula verloren: het aantal cellen waarmee we details en kleur zien neemt af waardoor het gezichtsvermogen achteruit gaat. Dit proces verloopt langzaam en voltrekt zich gewoonlijk in beide ogen.
- **Natte LMD** (ook wel Junius-Kuhnt of de schijfvormige LMD genoemd) - Bij natte LMD komt er vocht in of onder het netvlies door lekkage uit bloedvaatjes, bloedingen in het netvlies en/of de groei van nieuwe bloedvaatjes. Dit vocht veroorzaakt een litteken in de macula waardoor het niet meer mogelijk is om details scherp te zien. Dit proces kan snel verlopen en begint vaak met één van de ogen.

Symptomen

Wazige vlek in het midden van het blikveld

In het midden van het blikveld verschijnt een waas of vlek. Het is niet mogelijk ernaast te kijken.

Niet scherp kunnen zien

Het is moeilijker om te lezen, tv te kijken of bijvoorbeeld iemands gezicht te herkennen.

Vervormd zien

Het beeld vervormt: rechte lijnen, gezichten en andere objecten worden krom of 'golvend' waargenomen.

De diagnose

Diagnose door de oogarts

Wanneer zich veranderingen in het gezichtsvermogen voordoen kan de oogarts onderzoeken of er sprake is van maculadegeneratie. De diagnose kan worden gesteld op grond van:

- **Oogspiegelonderzoek**

Dit is een pijnloos onderzoek waarbij de oogarts het netvlies bestudeert. Voor dit onderzoek worden de ogen gedruppeld.

- **Foto's** (ook wel: *fluoresceïne angiografie* of *FAG*)

Met een speciale camera worden foto's van het netvlies gemaakt. Om dit mogelijk te maken wordt vooraf een contrastvloeistof in de arm gespoten.

- **OCT-scan** (*OCT staat voor: Optical Coherence Tomography*)

Met een OCT-scan wordt het centrale deel van het netvlies, de macula, in beeld gebracht. Hiermee is het type en het stadium van MD heel goed te bepalen.

Test zelf uw ogen

Het vroegtijdig opsporen van natte LMD is belangrijk en kan veel verschil maken: hoe eerder een behandeling wordt ingezet, hoe groter de kans dat de schade kan worden beperkt. Een symptoom van natte LMD is het ontstaan van beeldvervalsing. Met behulp van de AMSLER-test kan worden achterhaald of dit het geval is.

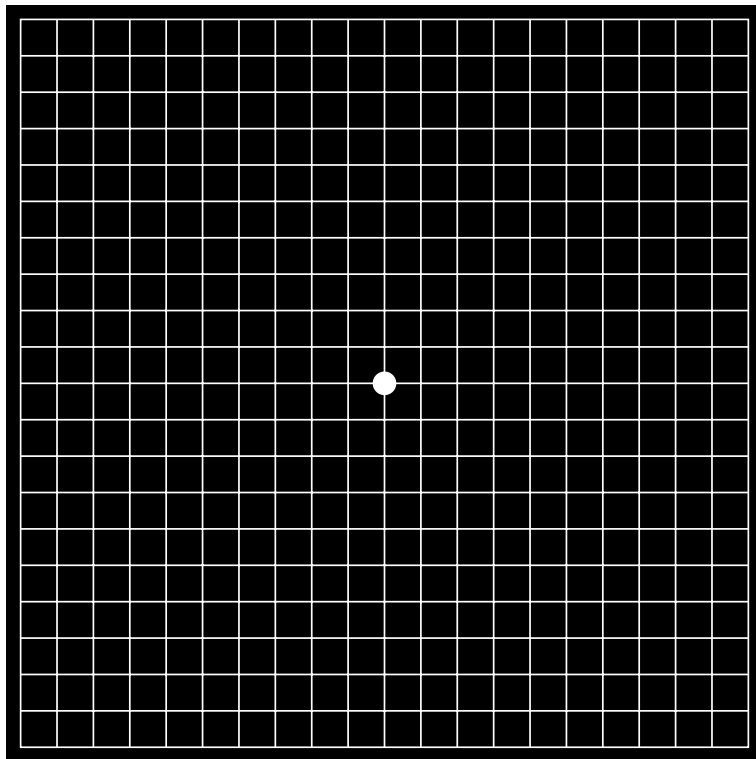
Mensen met maculadegeneratie doen er goed aan dagelijks deze AMSLER-test te doen. Mocht blijken dat u kromme of golvende lijnen ziet in plaats van rechte lijnen, dan raden wij u aan snel contact op te nemen met Oogziekenhuis Zonnestraal.





AMSLER-test

- Als u gewoonlijk een leesbril draagt, houdt u deze dan tijdens de test op.
- Houdt het (formulier met) ruitjespatroon op leesafstand.
- Dek met uw hand één oog af.
- Staar met uw andere oog naar de punt in het midden.
- Lopen de lijnen eromheen recht of zijn zij krom of golvend? Verschijnen er vlekken in het midden van uw beeld?
- Herhaal de test met uw andere oog.
- Wanneer u golvende lijnen en/of vlekken ziet, neemt u dan contact op met Oogziekenhuis Zonnestraal.



Behandeling

Bij Juvenile maculadegeneratie lopen vormen en behandelingsmogelijkheden sterk uiteen. De meest voorkomende vorm, droge LMD, kan helaas niet worden behandeld. Behandeling van LMD is wel mogelijk in een vroeg stadium van de natte vorm. Hoe eerder natte LMD wordt geconstateerd, hoe minder littekenvorming in het netvlies heeft plaatsgevonden en hoe groter de kans op een gunstig resultaat bij behandeling.

Behandelingsopties voor natte LMD

Voor natte LMD zijn er de volgende behandelingsopties:

- **VEGF-remmers** - Dit zijn vaatgroeiremmende geneesmiddelen (anti-VEGF) die middels injecties worden toegediend (vraag ons om de folder: intravitreale injectie). Deze geneesmiddelen hebben tot doel groei en lekkage van nieuwe bloedvatjes te stoppen zodat verdere achteruitgang van het gezichtsvermogen een halt wordt toegeroepen. Soms kan zelfs een verbetering van de gezichtsscherpte optreden. Voorbeelden van anti-VEGF middelen zijn Avastin, Lucentis en Eylea.
- **Photodynamische therapie (PDT)** - Bij deze therapie worden alleen de lekkende bloedvatjes behandeld om de achteruitgang van het gezichtsvermogen af te remmen. Soms wordt gekozen voor een combinatie van PDT en vaatgroeiremmende geneesmiddelen.
- **Operatieve behandeling** - In bijzondere, vroegtijdig gesignaleerde gevallen kan een operatie uitkomst bieden, zoals bijvoorbeeld een behandeling met Tissue Plasminogen Activator (TPA).

Hulpmiddelen bij maculadegeneratie

Mensen met droge en natte LMD kunnen bij het lezen en televisiekijken gebruik maken van zogenaamde 'low vision' hulpmiddelen zoals loepen, telescoopbrillen, grootletter- en gesproken boeken en aangepaste computers. Daarbij is het goed om te weten dat intensief gebruik van bijvoorbeeld een loep of een ander hulpmiddel het ziekteproces niet verergert. Het is belangrijk dat low vision hulpmiddelen goed en vakkundig worden aangemeten. Hierbij kunnen speciaal opgeleide low vision specialisten behulpzaam zijn en ook regionale centra voor hulpverlening aan blinden en slechtzienden kunnen hierin goed adviseren. Op de meeste locaties van Oogziekenhuis Zonnestraal houden low vision specialisten spreekuur.

Aanvullende informatie

Risicofactoren voor leeftijdsgebonden maculadegeneratie (LMD)

De meest voorkomende vorm van maculadegeneratie is de leeftijdsgebonden variant. Risicofactoren voor LMD zijn:

- **Leeftijd:** hoge leeftijd is de belangrijkste risicofactor voor LMD. Om deze reden wordt maculadegeneratie vaak 'slijtage van de ogen' genoemd. In Nederland lijdt naar schatting ongeveer 14% van de mensen tussen de 55 en 64 jaar aan enige vorm van LMD. Dit percentage loopt in de groep 65- tot 75-jarigen op tot bijna 20%, en onder 75-plussers tot 37%.
- **Erfelijkheid:** een aantal onderzoeken toont aan dat LMD deels erfelijk kan zijn. Dit betekent dat u een groter risico heeft op het krijgen van de aandoening als één of meer van uw bloedverwanten LMD heeft.

- **Voeding:** uit onderzoek blijkt een mogelijk verband tussen het krijgen van LMD en een gebrek aan antioxidanten. Antioxidanten zijn stoffen die beschermen tegen beschadiging van cellen en weefsels en zijn volop aanwezig in groente en fruit. Het gebruik van alcohol heeft negatieve invloed: alcohol onttrekt antioxidanten aan het lichaam. Verder zijn hoge concentraties van verzadigde vetten en cholesterol schadelijk voor de bloedvaten en mogelijk ook betrokken bij het ontstaan van beschadiging van de macula.
- **Roken:** uit onderzoek is naar voren gekomen dat LMD vijf maal zo vaak voorkomt bij mensen die meer dan een pakje sigaretten per dag roken. Door roken neemt de hoeveelheid beschermende antioxidanten in het lichaam af.
- **Geslacht:** een vrouw van boven de 75 jaar heeft twee maal zo veel kans op LMD als een man van dezelfde leeftijd. Een lage oestrogeenspiegel (vrouwelijk geslachtshormoon in het bloed) bij vrouwen na de overgang (menopauze) verhoogt het risico op maculadegeneratie.
- **Zonlicht:** LMD kan verergeren door UV-straling. Het is dan ook verstandig om, als er LMD is geconstateerd, zo vaak mogelijk een UV werende (zonne-)bril te dragen.

Nieuwe therapieën

LMD is een veelvoorkomende oogaandoening waar veel onderzoek naar wordt verricht. U kunt uw oogarts vragen of er nog nieuwe ontwikkelingen zijn op het gebied van het behandelen van maculadegeneratie.



Macula Vereniging

De Macula Vereniging is een patiëntenvereniging die zich inzet voor de belangen van de groeiende groep mensen met maculadegeneratie. Veel mensen met maculadegeneratie én hun naasten hebben behoefte aan meer specifieke informatie of contact met lotgenoten. Via het netwerk van de vereniging kunnen ervaringen worden uitgewisseld en kan meer medische informatie worden verkregen. Kijk voor meer informatie op: www.maculavereniging.nl.



Voor meer informatie over het leven met een oogaandoening kunt u contact opnemen met de ooglijn via www.ooglijn.nl of **030 - 29 45 444**

Heeft u nog vragen?

Oogziekenhuis Zonnestraal informeert u graag

Maculadegeneratie is een veelvoorkomende oogaandoening waar de oogartsen van Oogziekenhuis Zonnestraal veel ervaring mee hebben. Indien u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u altijd contact opnemen met Oogziekenhuis Zonnestraal. Wij informeren u graag.

Oogziekenhuis Zonnestraal

Specialist in oogheelkundige zorg

Oogziekenhuis Zonnestraal biedt hoogwaardige behandelingen voor alle oogheelkundige aandoeningen. U kunt bij ons ook terecht voor brilvervangende chirurgie (ooglaserbehandelingen en lensimplantaties) en ooglidcorrecties. Kijk voor meer informatie hierover op www.oogziekenhuiszonnestraal.nl

Oog voor u

U krijgt bij Oogziekenhuis Zonnestraal de zorg waar u recht op heeft: professionele oogheelkunde volgens de modernste technieken, korte wachttijden en aandacht voor u, uw verhaal en uw vragen.

Kwaliteit en veiligheid

Oogziekenhuis Zonnestraal heeft als eerste oogziekenhuis in Nederland het internationale keurmerk Joint Commission International (JCI) voor kwaliteit en patiëntveiligheid behaald. Het ziekenhuis heeft in één keer het Gold Seal of Approval van JCI toegekend gekregen en schaaft zich hiermee in de rij van de meest toonaangevende zorgorganisaties in de wereld. Oogziekenhuis Zonnestraal doet er alles aan om uw veiligheid te garanderen tijdens een bezoek en/of behandeling. U kunt erop vertrouwen dat uw behandeling veilig verloopt en hieraan bijdragen door de oogarts goed te informeren over uw klachten, medicijngebruik, leefwijze en wensen. Voelt u zich vrij vragen te stellen wanneer iets niet duidelijk is of als u zich ergens zorgen over maakt.

Klachten en privacyreglement

Oogziekenhuis Zonnestraal beschikt over een klachten- en privacyreglement. Dit is op onze locaties en via de website www.oogziekenhuiszonnestraal.nl te verkrijgen.

Contact met Oogziekenhuis Zonnestraal

Adressen

De adressen van onze locaties kunt u vinden op
www.oogziekenhuiszonnestraal.nl

Algemeen correspondentieadres

Postbus 206, 3800 AE Amersfoort

E-mail: info@oogziekenhuiszonnestraal.nl

Telefoonnummer tijdens kantooruren: **088 877 77 77**

Bij spoed

Neemt u contact met ons op via
088 877 77 77 (24 uur per dag).



Oogziekenhuis
Zonnestraal

