



Oogziekenhuis
Zonnestraal

Oogheelkundige complicatie bij **Suikerziekte**

(Diabetische Retinopathie)



Mensen zien. Mensen laten zien.



Onze oogzorg gaat verder

Bij de meeste mensen met suikerziekte (diabetes mellitus) ontstaan vroeg of laat beschadigingen in het oog. Er kunnen afwijkingen ontstaan aan het netvlies (diabetische retinopathie), aan de lens (staar), aan de oogdruk (glaucoom), aan de brilsterkte en aan de oogspieren (strabismus). Oogziekenhuis Zonnestraal is specialist in oogheelkundige zorg. Voor oogklachten als gevolg van suikerziekte bent u bij ons in goede handen. In deze folder kunt u lezen wat 'diabetische retinopathie' is, hoe deze aandoening wordt vastgesteld en welke behandelingen er mogelijk zijn.

Wat is diabetische retinopathie?

Eén van de meest voorkomende complicaties bij suikerziekte is beschadiging van het netvlies (retina). Dit heet diabetische retinopathie. Het netvlies ligt achterin het oog aan de binnenzijde. De retina bevat miljoenen lichtgevoelige cellen (kegeltjes en staafjes). De staafjes en de kegeltjes vangen het binnenvallende licht op en zetten het om in elektrische signalen die naar onze hersenen gaan.

Het netvlies wordt door middel van bloedvaatjes van voedingsstoffen en zuurstof voorzien. Door diabetes veranderen echter de bloedvaten in het hele lichaam, waaronder ook de kleine bloedvaatjes in het netvlies. Hierdoor kan een beschadiging van het netvlies optreden en het zicht kan hierdoor minder worden. Deze veranderingen kunnen zich voordoen in twee vormen:

1. De wanden van de kleine bloedvaten in het netvlies veranderen waardoor lekkage van vocht en bloed kan optreden. Dit heet diabetische maculopathie.
2. Het netvlies wordt minder goed voorzien van zuurstof waardoor het door toename van groeifactoren gestimuleerd wordt om nieuwe bloedvaatjes aan te maken. Deze nieuwe vaatjes zijn echter van slechte kwaliteit en kunnen gemakkelijk bloedingen in het netvlies en glasvocht veroorzaken.

Symptomen

Minder scherp zien

Dit is een belangrijk symptoom van diabetische retinopathie. Beelden kunnen vaak wazig worden of vervormen en kleuren minder helder.

Dubbelzien

Een andere klacht is dubbelzien waarbij er sprake is van twee beelden tegelijkertijd zien. Ook kunnen mensen met diabetische retinopathie bewegende vlekken of slierten zien.



Diagnose

Bij suikerziekte is regelmatige controle door de oogarts belangrijk. Diabetische retinopathie ontstaat meestal in beide ogen, maar niet altijd tegelijk en geeft in het begin vaak helemaal geen klachten. Het is dan ook verstandig om bij suikerziekte regelmatig (elk jaar of eenmaal per twee jaar) de ogen te laten controleren door de oogarts. Hoe eerder oogproblemen worden geconstateerd, hoe groter de kans dat blijvende slechthooftheid of zelfs blindheid kan worden voorkomen.

Diagnose door de oogarts

Tijdens het oogheelkundig onderzoek bij mensen met diabetes mellitus controleert de oogarts onder andere het netvlies. Voor het onderzoek worden de pupillen verwijd met oogdruppels, waardoor gedurende een aantal uren het zicht waziger kan worden. Vervolgens zal de oogarts het netvlies onderzoeken door middel van fundoscopie (oogspiegelen).

Wanneer de oogarts afwijkingen constateert aan het netvlies, kan aanvullend onderzoek geïndiceerd zijn. Aanvullend onderzoek kan gedaan worden door middel van een fluoresceïne angiogram (FAG) en/of optische coherentie tomografie (OCT). Bij een FAG worden met een speciale camera foto's gemaakt van het netvlies en specifiek de doorbloeding van het netvlies. Om dit mogelijk te maken wordt vooraf een contrastvloeistof in de arm gespoten. Bij een OCT wordt er een scan gemaakt van het netvlies met behulp van lichtgolven waardoor de verschillende lagen van het netvlies gevisualiseerd kunnen worden. Met behulp van de FAG en de OCT kan de oogarts eventueel vocht lekkage en zuurstof tekort van het netvlies nog beter in kaart brengen.

Behandeling

Het is niet altijd nodig een behandeling te ondergaan. Diabetische retinopathie komt namelijk in meerdere vormen voor. De meest voorkomende vorm is vrij onschuldig, waarbij het zicht niet ernstig is aangetast. Meestal is het alleen nodig regelmatig terug te komen voor controles.

Wanneer de diabetische retinopathie progressief is of wanneer het zicht bedreigd raakt dan wordt een behandeling noodzakelijk. De behandeling van diabetische retinopathie kan bestaan uit de volgende mogelijkheden:

Laserbehandeling

De oogarts kan middels lasertherapie lekkage van bloedvaatjes stoppen of afremmen. Laserbestraling kan ook worden toegepast wanneer zich nieuwe bloedvaatjes hebben gevormd. De laserbehandeling richt zich dan op laseren van slecht doorbloede gebieden van het netvlies zodat de aanmaak van groeifactoren geremd wordt. Het vormen van nieuwe bloedvaten stopt en de lekkage wordt minder. Het kan zijn dat een laserbehandeling moet worden herhaald.

Intra-oculaire injecties

Het inspuiten van medicatie in het oog is tegenwoordig een vaak gebruikte behandelingsoptie bij lekkage van vocht in het netvlies. De geneesmiddelen die ingespoten worden zijn VEGF remmers (remmers van groeifactoren) of corticosteroiden (ontstekingsremmers). Beiden dienen de lekkage te verminderen waardoor een eventuele laserbehandeling in de toekomst beter uitvoerbaar of misschien wel onnodig wordt.

Glasvochtoperatie (vitrectomie)

Het glasvocht is helder en bevindt zich tussen de ooglens en het netvlies en zorgt ervoor dat het licht ongestoord in het oog valt voor scherp zicht. Als het glasvocht troebel wordt door extra vocht of bloed, vermindert ook het zicht. Wanneer dit vocht of bloed na een bepaalde periode niet genoeg opheldert kan het met behulp van een vitrectomie-operatie verwijderd worden. Het oog maakt weer nieuw helder glasvocht aan.

- ⊕ Helaas geeft suikerziekte nogal eens problemen met het zicht. Door de steeds betere onderzoeks- en behandelingstechnieken is het tegenwoordig vaker mogelijk de aandoening tot stilstand te brengen en daardoor mogelijk blindheid te voorkomen. Laat daarom bij suikerziekte uw ogen regelmatig onderzoeken!



Aanvullende informatie

Risicofactoren

Risicofactoren voor het ontstaan van diabetische retinopathie bij mensen met diabetes zijn:

- **De duur van de suikerziekte.**
Naarmate de diabetes langer bestaat wordt de kans op diabetische retinopathie groter. Dit geldt zowel voor mensen met diabetes type I als diabetes type II.
- **Hoge bloeddruk.**
Verhoogde bloeddruk verhoogt de kans op het ontstaan en verergeren van diabetische retinopathie.
- **Niet goed 'ingesteld' zijn bij suikerziekte.**
Goede regulatie van de bloedsuikerspiegel maakt de kans op het krijgen van diabetische retinopathie kleiner.
- **Zwangerschap en puberteit.**
Patiënten met diabetes mellitus in de puberteit en bij zwangerschap moeten wellicht vaker bij de oogarts voor controle komen.
- **Verstoord vetspectrum** (lipiden spectrum, triglyceriden, LDL).
- **Obesitas.**
- **Aanpassing van de behandeling.**
Bij een snelle scherpe instelling, bijvoorbeeld bij de overgang van tabletten naar insuline of het starten van een insuline pomp, kan de diabetische retinopathie verergeren.

Oogvereniging

De Oogvereniging zet zich in voor iedereen met een oogaandoening of visuele beperking, dus ook voor patiënten met diabetische retinopathie. De Oogvereniging biedt een platform waar mensen elkaar kunnen ontmoeten, ervaringen uitwisselen en informatie kunnen krijgen. De ledengroep Retina van de Oogvereniging biedt een platform voor iedereen met diabetische retinopathie om met elkaar in contact te komen.

Kijk voor meer informatie op: www.oogvereniging.nl.



Heeft u nog vragen?

Oogziekenhuis Zonnestraal informeert u graag

Diabetische retinopathie is een 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.



Notities

Oogziekenhuis Zonnestraal

Specialist in oogheelkundige zorg

Oogziekenhuis Zonnestraal biedt hoogwaardige behandelingen voor alle oogheelkundige aandoeningen. U kunt bij ons ook terecht voor brilvervangende chirurgie (ooglaserverhandelingen 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).

Locaties



Oogziekenhuis
Zonnestraal



Internationaal keurmerk (JCI)
Joint Commission International
voor kwaliteit en veiligheid.