

Schiedamse Vest 180

3011 BH Rotterdam

T +31 (0)10 401 77 77

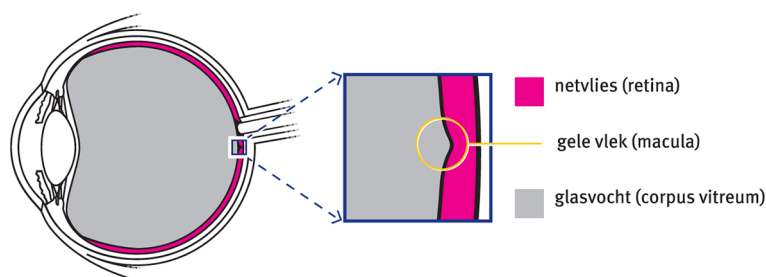
www.oogziekenhuis.nl

Centrale Sereuze Chorioretinopathie (CSC)/Serosa

Deze patiëntenfolder geeft u informatie over centrale sereuze chorioretinopathie (CSC), ook wel serosa genoemd.

Macula

Achter in het oog ligt het netvlies (retina). Het netvlies dient als 'scherm' waarop beelden worden geprojecteerd, net zoals dat gebeurt bij een fototoestel. Het middelpunt van het netvlies heet de macula of gele vlek (figuur 1). De macula bestaat uit speciale cellen die we fotoreceptoren noemen. Dit zijn lichtgevoelige cellen waardoor wij kleur en details kunnen zien. De macula zorgt ervoor dat u in het centrale gedeelte van uw gezichtsvermogen scherp kunt zien, waardoor u bijvoorbeeld kunt lezen of iemands gezicht kunt herkennen. Het overige deel van het netvlies zorgt voor het perifere zicht (zijzicht), waardoor u bijvoorbeeld nergens tegenaan loopt. Onder het netvlies bevindt zich het vaatvlies (choroidea). De vaten in het vaatvlies zorgen voor de aanvoer van voedingsstoffen naar en de afvoer van afvalstoffen van het netvlies.



Figuur 1

Centrale sereuze chorioretinopathie

Bij een centrale sereuze chorioretinopathie (CSC), ook wel serosa genoemd, is er sprake van vochtophoping onder het centrale gedeelte van het netvlies de zogenaamde macula. Er kan vocht onder het netvlies ontstaan doordat de barrière (retinaal pigmentcellaag) tussen de fotoreceptoren en het vaatvlies verstoord is.

Deze aandoening kan verschillende klachten veroorzaken. Zo kunt u een wazige, doffe of donkere vlek zien. Daarnaast kunt u minder details, andere kleuren, verkleining en vervorming van het beeld waarnemen.

Bij de meeste patiënten lost de vochtblaas spontaan op en herstelt zich het gezichtsvermogen binnen 3 maanden (acute centrale sereuze chorioretinopathie). Bij 1 op 3 patiënten komt de lekkage binnen de 3 jaren terug (recidiverende centrale sereuze

chorioretinopathie) en een klein percentage van de patiënten (ongeveer 10%) houden het vocht en de symptomen echter langer aan, wat soms kan leiden tot onomkeerbare schade aan de fotoreceptoren en permanent visusverlies (chronische centrale sereuze chorioretinopathie).

CSC komt het meest voor bij mensen van jonge en middelbare leeftijd (20-60 jaar). Mannen hebben een grotere kans om getroffen te worden dan vrouwen.

Over de oorzaak van CSC is weinig bekend. Echter, er zijn verschillende risicofactoren bekend die een verband kunnen houden met het ontwikkelen van deze ziekte. De belangrijkste risicofactor is het gebruik van corticosteroiden. Deze prednisonachtige middelen kunnen in verschillende medicijnen zitten (tabletten, neusspray, huidcrème, inhalatiemedicatie of pufjes). Stress is een andere factor die de ontwikkeling van CSC kan beïnvloeden. Er is tegenwoordig onderzoek gaande naar genetische factoren bij het ontstaan van CSC maar dit heeft nog niets concreets opgeleverd.

Diagnose

Om een centrale sereuze chorioretinopathie vast te stellen zullen er verschillende onderzoeken verricht worden. Eerst zal uw oogarts een gesprek met u voeren over uw ziektegeschiedenis (anamnese) en zal hij ook naar uw ogen kijken. Door het toedienen van druppels kunnen uw pupillen verwijd worden en kan het netvlies goed bekeken worden. Er zal ook aanvullend onderzoek verricht worden:

- *Optical coherentie tomografie (OCT-scan)*: Met behulp van een OCT-apparaat kunnen er dwarsdoorsneden van het centrale gedeelte van het netvlies (macula) gemaakt worden. Op deze manier kunnen netvliesafwijkingen in beeld worden gebracht.
- *Fluoresceïne en indocyanine groen angiografie (FAG/ICG)*: Tijdens dit onderzoek worden de bloedvaten van het netvlies en het erachter gelegen vaatvlies in het oog met een kleurstof beter zichtbaar gemaakt. Deze kleurstoffen (natriumfluoresceïne en indocyanine-groen) worden via een infuus in uw arm toegediend. Hierdoor kunnen lekpunten op het netvlies geïdentificeerd worden. Niet iedereen heeft dit onderzoek nodig en uw oogarts zal beslissen of u dit onderzoek nodig hebt.

Behandeling

- *Observatie*: In de meeste gevallen bij de acute CSC (ongeveer 80-90%) lost het vocht spontaan op en is er geen specifieke behandeling nodig. Hierdoor wordt vaak eerst afgewacht. Daarnaast is het van belang om eventuele risicofactoren aan te pakken. De dokter kan u verschillende adviezen geven, zoals: indien mogelijk stoppen met steroidhoudende medicatie en stress management.
- *Photodynamische therapie (PDT)*: Het doel van deze therapie is om afwijkende of lekkende bloedvaatjes onder het netvlies te remmen. Tijdens de PDT wordt via het infuus een vloeistof (verteporfine) toegediend waarna met een laser de verteporfine in het lekkende

vaatvlies wordt geactiveerd. In ongeveer 80% van de patiënten verdwijnt de lekkage na één of meerdere behandelsessies. Desalniettemin verbetert de gezichtsscherpte niet bij iedereen vanwege de chronische schade aan de fotoreceptoren die in de loop van de tijd opgetreden kan zijn. Niet iedereen is geschikt voor deze therapie.

- *Thermische laser*: Momenteel wordt deze laser alleen nog toegepast als de lekkage zich niet in het meest centrale gebied van het netvlies bevindt.
- *VEGF-remmers*: Een klein percentage van patiënten met CSC ontwikkelt abnormale bloedvatgroei onder het netvlies (neovascularisatie). Deze abnormale broze bloedvaten kunnen worden opgepikt door middel van de eerdergenoemde angiografie (FAG/ICG) of door een speciale retinale scan (OCT-angiografie). De behandeling hiervan vindt plaats door middel van ooginjecties met VEGF-remmers (Avastin, Eylea, Lucentis).

Ondersteuning en begeleiding

Naast uw behandeling in Het Oogziekenhuis Rotterdam, zijn er ook gespecialiseerde organisaties waar u terecht kunt voor deskundig advies, optische hulpmiddelen en praktische trainingen ten behoeve van uw herstel. Het uitgangspunt is onafhankelijkheid en zelfstandigheid. Wij vinden het belangrijk dat u op de hoogte bent van het bestaan van deze mogelijkheden, zodat u hier al in een vroeg stadium gebruik van kunt maken.

De organisaties waar Het Oogziekenhuis Rotterdam een nauw samenwerkingsverband mee heeft zijn:

- Macula Vereniging, telefoonnummer 030 298 07 07 of www.maculavereniging.nl
- Ergra Low Vision, telefoonnummer 070 311 40 70 of www.ikwilbeterzien.nl
- Koninklijke Visio, telefoonnummer 088 585 85 85 of www.visio.org
- Bartiméus, telefoonnummer 088 889 98 88 of www.bartimeus.nl

Meer info

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, noteer deze en stel ze bij uw volgende afspraak bij de oogarts. Wanneer u vragen heeft over uw (vervolg)afspraken, dan kunt u contact opnemen met het Centrum Medische Retina & Uveïtis van Het Oogziekenhuis Rotterdam, telefoonnummer 010 401 78 33.