

Schiedamse Vest 180

3011 BH Rotterdam

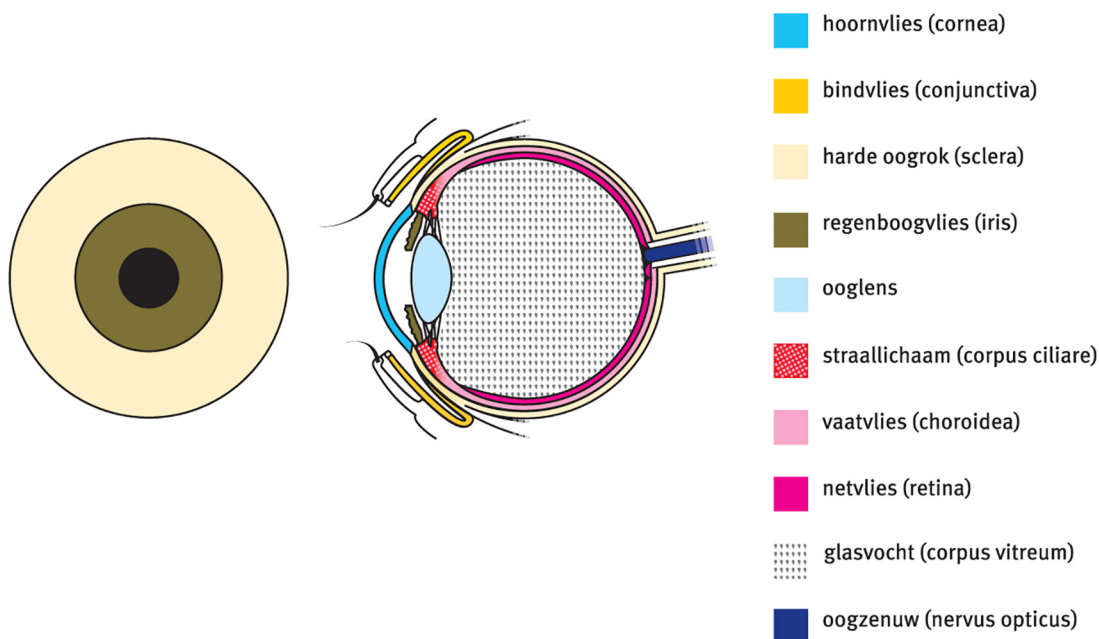
T +31 (0)10 401 77 77

www.oogziekenhuis.nl

Afwijkingen aan het netvlies bij diabetes

Het netvlies

Het oog is een holle bal met een doorzichtige voorkant; het hoornvlies (cornea). Door het hoornvlies valt het licht naar binnen. Vervolgens gaat het door de pupil (de ronde opening in de iris), door de lens en door de glasvochttruimte. De glasvochttruimte is gevuld met een heldere gelei (het glasvocht). Uiteindelijk komt het licht terecht op het netvlies. In het netvlies zitten staafjes en kegeltjes. Dit zijn cellen die de lichtprikkel omzetten in een elektrische prikkel. Deze prikkels worden via de oogzenuw naar de hersenen geleid en daar omgezet in een beeld. Wanneer u het oog zou vergelijken met een fototoestel, dan vormen het hoornvlies en de lens het lenzenstelsel van de camera. De iris is te vergelijken met de sluitopening (het diafragma) en het netvlies zou de film zijn.



Wat gebeurt er met het netvlies bij diabetes?

Bij diabetes kunnen de wanden van de bloedvaten in het lichaam in een slechte conditie raken. Dit geldt ook voor de fijne bloedvaten in het oog die het netvlies van voedingsstoffen moeten voorzien. De bloedvaatjes verzwakken en kunnen gaan lekken. Deze lekkage leidt tot beschadiging van het omliggende netvliesweefsel. Ook is een totale afsluiting van de kleine vaatjes door beschadiging van de vaatwand mogelijk. Als reactie hierop maakt het netvlies nieuwe bloedvaten, om toch aan voldoende voedingsstoffen en zuurstof komen. Met deze bloedvaten groeit bindweefsel mee dat kan samentrekken, met als gevolg dat

het netvlies kan losraken. De nieuwe bloedvaatjes zijn bovendien erg broos en kunnen gemakkelijk bloedingen in het inwendige van het oog veroorzaken.

Als u diabetes hebt, is het verstandig ten minste om de twee jaar uw ogen te laten controleren. Meestal zal de huisarts of de internist u hierop attenderen, maar het is belangrijk om dit zelf ook in de gaten te houden. Wanneer afwijkingen aan uw netvlies ontstaan, kunnen deze door de oogarts worden opgespoord. Dit kan door middel van het 'spiegelen' van uw oog (het netvlies wordt bekeken) of met behulp van foto's. Ook kan het nodig zijn foto's te maken met een kleurstof in de bloedvaten. Deze kleurstof wordt dan ingespoten via een ader in uw arm (fluorescentie angiografie). Bij deze onderzoeken worden uw pupillen wijd gemaakt met druppels en zal u wazig zien. Wij raden u af om zelf auto te rijden wanneer u voor dit onderzoek komt. Afhankelijk van de afwijkingen kan de oogarts kiezen voor een behandeling met injecties in het oog, een behandeling met de laser of beide behandelingen samen.

De behandeling met injecties in het oog

Het doel van de behandeling met injecties in het oog is het tot rust brengen van afwijkende of lekkende bloedvaten door het blokkeren van de lichaamseigen stof VEGF (Vascular Endothelial Growth Factor).

Sommige patiënten ervaren een verbetering van de gezichtsscherpte. Ook bestaat de mogelijkheid dat de gezichtsscherpte die al verloren is gegaan niet meer herstelt. Bij sommige patiënten is zelfs een verdere achteruitgang van de gezichtsscherpte niet te voorkomen.

Er bestaan meerdere soorten medicatie waarbij u een injectie in het oog kunt krijgen. Uw oogarts zal dit met u bespreken. Voor meer informatie kunt u ook de folder 'Behandeling met injecties in het oog' lezen. De informatie in deze patiëntenfolder kunt u ook terugvinden op www.oogziekenhuis.nl.

U mag na de behandeling direct naar huis. U dient een begeleider mee te nemen die u na de behandeling naar huis brengt. Na de behandeling mag u namelijk niet zelf autorijden.

De laserbehandeling

Met een laserbehandeling (Panretinale Photocoagulatie, PRP) kan de oogarts de complicaties zo beperkt mogelijk houden waardoor de kans dat het gezichtsvermogen behouden blijft, groter wordt. Wel bestaat de mogelijkheid dat men na een uitgebreide laserbehandeling 's avonds en 's nachts minder goed gaat zien en meer hinder ondervindt van tegenlicht. Ook kan het gezichtsvermogen minder goed worden. Het is hierbij belangrijk te realiseren dat de oorzaak van de netvliesafwijking, de diabetes, niet wordt weggenomen. Door de laserbehandeling worden alleen de nadelige gevolgen van diabetes aan het netvlies zo beperkt mogelijk gehouden. De laserbehandeling vindt poliklinisch plaats; een opname is niet nodig.

De vitrectomie

Wanneer een dichte glasvochtbloeding is ontstaan of wanneer door de bindweefselreactie toch een netvliesloslating ontstaat, is een laserbehandeling niet meer mogelijk. In dat geval kan alleen een operatie, een zogenaamde vitrectomie, een uitweg bieden.

Bij een vitrectomie worden drie kleine openingen in de oogbol gemaakt. Onder de operatiemicroscop wordt met fijne instrumenten het glasvocht en het bloed uit het oog gehaald en wordt het bindweefsel van het netvlies verwijderd. Soms is het nodig de lens te verwijderen. Wanneer het netvlies weer helemaal schoon is, wordt het met de laserstraal aan de onderlaag gelast om verdere bloedingen te voorkomen. Wanneer het netvlies is losgeraakt van zijn onderlaag, wordt na het laseren eventueel lucht of siliconenolie in het oog gebracht. Dit houdt het netvlies in het begin op zijn plaats.

Zolang de lucht/gasbel in uw oog aanwezig is, mag u niet vliegen. Bij eventuele narcose mag geen lachgas worden gebruikt. Dit wegens gevaar voor een ernstige stijging van de oogdruk.

De vitrectomie kan zowel onder plaatselijke als onder gehele verdoving plaatsvinden. De vitrectomie vindt meestal in dagopname plaats. De arts bepaalt of u eventueel langer moet blijven. De eerste week na de operatie kan het noodzakelijk zijn zoveel mogelijk voor over te zitten of op de zij te liggen: dan houdt de siliconenolie of de luchtbel het netvlies beter op zijn plaats.

Als het netvlies na de eerste vitrectomie weer op zijn plaats ligt, groeit soms toch weer littekenweefsel op het netvlies en kan het netvlies alsnog loslaten. In dat geval kan een tweede vitrectomie noodzakelijk zijn. Wanneer siliconenolie gebruikt is, wordt dit na enkele maanden operatief verwijderd. Dit gebeurt zodra het netvlies is vastgegroeid.

Diabetesverpleegkundige

In Het Oogziekenhuis Rotterdam kunt u als patiënt met diabetes de diabetesverpleegkundige bezoeken. Dit is een verpleegkundige die gespecialiseerd is in het voorlichten, begeleiden en instrueren van patiënten met diabetes. Zij kan u alle informatie over diabetes geven en u bijvoorbeeld leren zelf uw bloedsuikerwaarden te controleren. De diabetesverpleegkundige werkt samen met de diëtist. De diëtist kan u helpen uw voeding zoveel mogelijk aan te passen aan uw leefpatroon. Het doel van het voedingsadvies van de diëtist is het bloedsuikergehalte in uw lichaam zo evenwichtig mogelijk te krijgen en te houden. Dit gebeurt vaak in combinatie met tabletten of insuline. De diabetesverpleegkundige en de diëtist werken ook nauw samen met de internisten van Het Oogziekenhuis Rotterdam. Voor een bezoek aan de diabetesverpleegkundige heeft u een verwijzing van een arts (of de internist) nodig.

Meer info

Indien u vragen heeft over uw (vervolg)afspraken, dan kunt u contact opnemen met het medische retina team van Het Oogziekenhuis Rotterdam via telefoonnummer 010 402 33 33.

Voor meer informatie over de behandeling met injecties in het oog kunt u de folder 'Behandeling met injecties in het oog' raadplegen. De informatie in deze patiëntenfolders kunt u ook terugvinden op www.oogziekenhuis.nl.