

# Oogproblemen bij Parkinson

Deze tekst informeert u over oogproblemen bij de ziekte van Parkinson. U krijgt een aantal richtlijnen en adviezen die kunnen bijdragen aan een vermindering van de klachten. Meld uw oogproblemen en veranderingen in het gezichtsvermogen tijdens het polikliniekbezoek bij de neuroloog of parkinsonverpleegkundige.

De ziekte van Parkinson is een progressieve neurologische aandoening. Tal van symptomen zijn hierbij mogelijk door een verlaagd dopaminegehalte in de zenuwcellen. Dopamine speelt een belangrijke rol bij het gecoördineerd uitvoeren van snelle en langzame oogbewegingen (kijken, fixeren, volgen) en bij de optimale onderlinge samenwerking van de twee ogen (diepte zien). Dopamine bevindt zich ook in de zenuwcellen van het netvlies van het oog. Een tekort veroorzaakt mogelijk oogproblemen en afwijkingen in het gezichtsvermogen. Daarnaast kan medicatiegebruik het gezichtsvermogen ook negatief beïnvloeden.

Bij de ziekte van Parkinson komen problemen met de ogen en het zien vaak voor. Deze oogproblemen kunnen allerlei vormen aannemen. Daarbij kunnen de oogproblemen ook wisselen gedurende de dag.

De meest voorkomende **oogproblemen** bij de ziekte van Parkinson zijn problemen waarbij het oog niet prettig aanvoelt zoals bij droge ogen, ontsteking van de ooglidranden (blefaritis) en ooglidkramp (blefarospasme).

Andere klachten die bij de ziekte van Parkinson voorkomen zijn **problemen met het gezichtsvermogen**. Dit kan zich uiten in de vorm van minder zien, anders zien (dubbelzien, afwijkingen in het kleurenzien, verminderde contrastgevoeligheid, problemen met inschatten van afstand en ruimtelijk inzicht) en visuele hallucinaties.

De meest voorkomende visuele klachten bij de ziekte van Parkinson zijn: problemen met het inschatten van afstand en ruimtelijk inzicht, verminderd kleurenzien, verminderde contrastgevoeligheid en visuele hallucinaties.

Bij het ouder worden treden soms ook andere oogproblemen op, zoals een verhoogde oogboldruk (glaucoom), staar (cataract) of maculadegeneratie. Deze problemen komen bij patiënten met de ziekte van Parkinson vaker voor. Informatie hierover kunt u vinden op de polikliniek oogheekunde en bij het oogfonds.

Al deze veranderingen kunnen beperkingen geven in uw dagelijks functioneren en de kwaliteit van leven verminderen. Het kan u belemmeren in activiteiten zoals lezen, tv kijken en autorijden. Het kan de veiligheid van bewegen in gevaar brengen, u heeft meer kans op vallen. Het is daarom van belang om tijdig aandacht te geven aan problemen met het zien en andere oogproblemen.

## 1. oogproblemen

### Droge ogen

Bij droge ogen voelen de ogen vaak branderig aan, alsof er zand in zit. Ze zijn vaak geïrriteerd en rood. Als het hoornvlies geïrriteerd is kan het oog reflexmatig (automatisch, onbewust, spontaan) gaan tranen. Deze traanklachten kunnen soms de belangrijkste klacht zijn.

Oorzaak:

- verminderd knipperen (maskergelaat, off klachten, verminderd automatisme)
- verminderde traanproductie door verminderde zenuwprickeling van de traanklier
- ontsteking van de oogleden en ooglidranden (blefaritis)

Onderzoek:

- oogheelkundig onderzoek (bij huisarts, optometrist of oogarts)

Behandeling, afhankelijk van de oorzaak:

- kunsttranen in de vorm van oogdruppels, ooggel of oogzalf (bij voorkeur zonder conserveermiddelen, bij langdurig gebruik en bij contactlenzen)
- traanpunt-plugjes voor vermindering traanafvoer (als het plugje niet bevalt kan het weer verwijderd worden)
- aanpassing parkinsonmedicatie (neuroloog)

#### **Ontsteking van de oogleden en ooglidranden (blefaritis)**

De ontsteking van de oogleden en ooglidranden waarbij de haarzakjes en de talgklieren op de ooglidrand ontstoken zijn, is meestal een chronisch probleem. Chronische blefaritis komt vrij vaak voor, in toenemende mate bij het ouder worden. De symptomen zijn jeuk, irritatie, pusvorming en soms rode ogen of steken in het oog. Het kan gepaard gaan met droge ogen.

Oorzaak:

- een (chronische) ontstekingsreactie van de ooglidranden op de plaats van de wimpers of de talgkliertjes
- klachten worden vaak erger als er ook sprake is van droge ogen, allergieën of slaapproblemen

Onderzoek:

- oogheelkundig onderzoek (bij huisarts, optometrist of oogarts)

Behandeling:

- ooglidhygiëne (zorgvuldig schoonmaken en schoonhouden van de oogleden; zie folder blefaritis)
- oogdruppels of oogzalf met antibiotica
- antibiotica tabletten

#### **Ooglidkramp (blefarospasme)**

Blefarospasme is het onwillekeurig samentrekken van de ooglidspieren, waardoor de oogleden worden dichtgeknepen. Dit kan seconden, minuten of uren duren. De ooglidspieren kunnen ook zo verkrampd zijn dat de ogen vrijwel niet meer opengaan. In deze ernstige vorm is blefarospasme zeer invaliderend. Er ontstaan grote problemen in het dagelijks functioneren, bijvoorbeeld met lezen, schrijven, boodschappen doen en autorijden.

Oorzaak:

- door de ziekte van Parkinson

Onderzoek:

- neurologisch onderzoek (neuroloog)

Behandeling:

- aanpassing parkinsonmedicatie
- trucjes om de spasmen te voorkomen, de duur ervan te verminderen of om de oogleden open te maken: trucjes zijn bijvoorbeeld praten, zingen, naar beneden kijken, uitblazen of fluiten. Wat ook kan helpen is om een vinger op de oogleden te plaatsen (meestal aan één kant) en de oogleden naar boven of naar opzij trekken, of de voorhoofdspieren spannen en zo de wenkbrauwen omhoog trekken.
- botuline-toxine injectie (stofje dat in de spier rondom het oog wordt gespoten)

## 2. Problemen met het gezichtsvermogen

### Minder zien

Bij minder zien (onscherp/wazig) kunnen beide ogen getroffen zijn of is het wazig zicht in slechts één oog merkbaar.

Enkele mogelijke oorzaken:

- een brilsterkte (moeite met veraf en/of dichtbij zien)
- cataract (staar)
- maculadegeneratie
- glaucoom (een probleem van de oogdruk)
- droge ogen
- aandoeningen van de banen tussen oog en hersenen

Onderzoek:

- oogmeting, oogheelkundig onderzoek (bij oogarts) NB: voor een brilsterkte kan volstaan worden met een meting bij de opticien

Behandeling:

- afhankelijk van de oorzaak

### Dubbelzien (diplopie)

Het dubbelzien kan altijd aanwezig zijn of optreden tijdens verschillende situaties, zoals bij vermoeidheid, lezen, verkeersdeelname en tv kijken. Als het dubbelzien optreedt bij kijken met één oog dan is het een probleem van dat betreffende oog (zie 'minder zien' hierboven). Als het dubbelzien alleen optreedt bij kijken met twee ogen dan is het een probleem van de aansturing van de ogen. Dit kan door de ziekte van Parkinson komen.

Oorzaak:

- een gestoorde aansturing van de ogen door de ziekte van Parkinson
- een nieuwe afwijking van de oogstand
- een nieuwe afwijking van de oogbewegingen

Onderzoek:

- oogheelkundig / orthoptisch onderzoek (bij oogarts / orthoptiste)

Behandeling, afhankelijk van de oorzaak:

- prismaglazen in de bril
- oogspieroefeningen bijvoorbeeld convergentieoefeningen (met beide ogen op één punt richten), zoals oefenen met een pen: Houd de pen met een uitgestrekte arm vast en de punt omhoog. Kijk naar de punt en trek de pen langzaam richting de neus. Stop op het moment dat de pen 2 keer te zien is. Herhaal de oefening dan meerdere keren.
- afdekken van één oog
- oogspier operatie
- soms aanpassing parkinsonmedicatie

### **Verminderd kleurenzien en verminderde contrastgevoeligheid**

Beiden klachten komen relatief vaak voor bij de ziekte van Parkinson en kunnen in een vroeg stadium van het ziektebeeld al optreden. Hoe en waardoor dit optreedt is niet bekend.

Oorzaak:

- mogelijk speelt dopamine in het netvlies en de hersenen hierin een rol

Onderzoek:

- oogheelkundig onderzoek, met name om andere oogheelkundige oorzaken uit te sluiten (bij oogarts)

Behandeling:

- eventueel aanpassing (verhoging) dopaminerge medicatie (parkinsonmedicatie)
- behandelen eventuele onderliggende oogheelkundige oorzaak
- niet medische hulpmiddelen, zoals gele brilglazen en alle middelen die berusten op vergroting van het beeld en verbetering belichting (low vision hulpmiddelen)

### **Problemen met inschatten van afstand en ruimtelijk inzicht**

De oorzaak van problemen met inschatten van afstand en ruimtelijk inzicht, bevindt zich vermoedelijk in de hersenen. Voor zowel patiënt als omgeving is het van belang om zich hier bewust van te zijn. Met name in het kader van verkeersdeelname, veiligheid bij fietsen, wandelen en autorijden.

Oorzaak:

- hoe en waardoor dit komt is niet bekend

Onderzoek:

- neuroloog

Behandeling:

- soms kan men door het volgen van speciale trainingen makkelijker met de beperkingen omgaan (low vision specialist, verwijzing via oogarts)

### **Visuele hallucinaties**

Met onze zintuigen nemen we waar en geven onze hersenen een betekenis aan wat we waarnemen. Als deze waarneming verstoord raakt, kun je dingen zien, ruiken, voelen, horen of proeven die er niet echt zijn. Deze verstoorde waarnemingen worden hallucinaties genoemd. Visuele hallucinaties zijn een veel voorkomend verschijnsel bij de ziekte van Parkinson. De verschijnselen zijn in het begin vaak mild en worden dan soms bijna niet opgemerkt. Het kan worden veroorzaakt door de veranderingen in de hersenen, lichamelijke ziekten en de (parkinson)medicatie. Een lichte vorm van hallucineren kan een illusionaire vervalsing zijn. Dit is wanneer voorwerpen vervormd worden gezien, zoals een boom die voor een mens wordt aangezien of een bloem die een gezicht lijkt te hebben. Een andere lichte vorm van hallucineren is een gevoel van niet alleen zijn en/of de hallucinaties die alleen in de ooghoeken zichtbaar zijn (iets voorbij zien flitsen of een schaduw). De beelden die niet echt zijn, kunnen in het begin nog goed worden onderscheiden van de werkelijkheid, en zijn dan meestal ook niet beangstigend.

### Oorzaak:

- oogziekten
- verandering in de hersenen
- lichamelijke ziekten
- parkinsonmedicatie

### Onderzoek:

- anamnese (uitvragen tijdens een gesprek)
- neurologisch / oogheelkundig onderzoek (bij neuroloog / oogarts)

### Behandeling:

- behandeling van lichte of niet hinderlijke hallucinaties is meestal niet nodig als de patiënt en/of naaste omgeving het nauwelijks opmerkt of er geen last van heeft (neuroloog / psychiater)
- afhankelijk van de oorzaak, als het komt door oogziekten (oogarts)

## Algemene behandelingen, mogelijkheden en tips

- bespreek, meldt uw klachten tijdens bezoek aan huisarts, neuroloog of parkinsonverpleegkundige
- zorg voor goede verlichting, goed licht
- zorg voor contrast (bijvoorbeeld in kleur om voorwerpen te onderscheiden)
- maak gebruik van hulpmiddelen, bijvoorbeeld bij lezen een loep of leesliniaal, druppelen van oog met druppelbril (oogfonds). Handige app 'OOGdruppelen' gratis downloaden. App voor iOS (Apple-telefoons) App voor Android prismabril waarmee je liggend kunt lezen, ook praktisch voor bij parkinsonisme PSP
- neem tijdig rust
- zorg voor schone bril
- gezonde leefstijl: gezonde voeding, niet roken, vast dag/nachtritme
- zorgvuldig schoonmaken en schoonhouden ogen bij blefaritis zie instructie filmpje oogziekenhuis Rotterdam <https://www.youtube.com/watch?v=CcSN7uEGb6Y>
- visuele revalidatie is mogelijk via Visio (verwijzing via oogarts)

## Betrokken zorgverleners

- Huisarts
- Parkinsonverpleegkundige
- Neuroloog
- Oogarts
- Orthoptist
- Optometrist
- Low Vision Specialist
- Revalidatie: Visio biedt revalidatie en advies op maat om te leren omgaan met uw visuele problemen. Uw problemen met het zien worden middels onderzoek in kaart gebracht. Hierdoor krijgt u inzicht en begrijpt u welke invloed de visuele problemen hebben op het dagelijks leven. Visio heeft een revalidatieprogramma om de klachten te verminderen door training, het gebruik van hulpmiddelen en het geven van adviezen, zoals bijvoorbeeld:

- een filterbril tegen lichthinder en reflecties
- kijktraining bij lopen en fietsen
- leestraining
- verlichtingsonderzoek met advies voor de beste verlichting in de leefomgeving en bij activiteiten
- training computer/ tablet/ smartphone

U leert op een andere manier of met hulpmiddelen taken uitvoeren die belangrijk zijn om aan het maatschappelijk leven te kunnen deelnemen. Er wordt rekening gehouden met overige lichamelijke en cognitieve problemen.

Voor meer informatie kun u ook bellen met Visio: 088-5858900 of 088-5858585, of kijken op de site van Visio: [www.visio.org](http://www.visio.org)

Voor deelname is een verwijzing specialist nodig.