

Retinale veneuze occlusie

Vaatafsluiting/trombose in het oog

Als een afvoerend bloedvat in het netvlies afgesloten raakt, ontstaan er vaak veel bloedingen in het netvlies en kan er ook vocht lekken uit de bloedvaten in het netvlies. Deze vochtlekkage is heel vaak in de gele vlek (het deel van het netvlies waar u het scherpste mee ziet), waardoor het zicht plotseling slechter is geworden.

Oorzaken

Als u ouder bent dan 50 jaar, is het heel waarschijnlijk dat deze aandoening komt door een hoge bloeddruk, hoog cholesterol of een verhoogde bloedsuiker. Wij verwijzen u daarom altijd terug naar de huisarts voor controle van deze en andere vaatfactoren. Dit is ook om te voorkomen dat u niet ook een vaatafsluiting krijgt in uw andere oog. Bent u jonger dan 50 jaar, dan kunnen er ook andere vaatfactoren meespelen, en verwijzen wij u meestal naar de internist voor een uitgebreid onderzoek.

Doel van de behandeling

De injecties in het oog zijn bedoeld om de vochtlekkage in het netvlies te verminderen. Dit betekent dat we hiermee proberen de gezichtsscherpte niet verder achteruit te laten gaan. De gezichtsscherpte kan met de behandeling ook beter worden en heel soms wordt het langzaam slechter ondanks de behandeling. Dit heeft vaak met de uitgebreidheid van de ziekte te maken.

De behandeling

U krijgt injecties in het oog met een medicijn. Dit medicijn is een 'anti-VEGF' remmer en heeft tot doel om de lekkage uit de bloedvaten in het netvlies te remmen. Meestal krijgt u het middel Avastin, dit is volgens de Nederlandse richtlijnen en is eerste keus van behandeling. Als Avastin niet werkt zijn er nog andere medicijnen (Eylea of Lucenti) die wij kunnen gebruiken.

Avastin is een medicijn wat geregistreerd is voor darmkanker, maar niet geregistreerd is voor oogandoeningen. Toch is er met dit medicijn al meer dan 10 jaar veel oogheekundige ervaring wereldwijd en blijkt uit internationale studies dat Avastin even effectief is en niet meer bijwerkingen heeft dan Eylea of Lucentis.

De behandeling van deze injecties kan eventueel gecombineerd worden met een laserbehandeling in het oog.

Als de injecties met de anti-VEGF remmer niet blijken te werken, zijn er ook nog andere middelen die wij kunnen gebruiken: de zogenaamde corticosteroïd middelen voor in of rondom het oog.

De injectie

Bij de injectie voelt u over het algemeen geen scherpe pijn, maar meestal een licht drukkend gevoel. Wij verdoven het oog goed met verdovende druppels. De totale behandeling duurt meestal korter dan 5 minuten en de prik is binnen 10 seconden klaar. In de behandelkamer wordt er jodium aangebracht in het oog en op de huid om het infectierisico zo goed mogelijk te beperken. Hierna krijgt u een doekje over het hoofd en komt er een klein spreidertje tussen de oogleden, zodat u niet kan knijpen. Hierna wordt u gevraagd een bepaalde kant op te kijken en volgt het prikje. Na de behandeling krijgt u een verzachtende gel in het oog en indien nodig een verbandje. Het is verstandig om na de prik 24 uur geen water in het oog te laten komen.

Het verloop van de behandeling

De behandeling is vaak langdurig, omdat het vocht vaak weer terugkomt als de injecties stoppen. Dit betekent dat u waarschijnlijk meerdere injecties nodig heeft, gedurende maanden tot jaren. In het eerste jaar worden over het algemeen de meeste injecties gegeven, waarna het aantal injecties minder wordt.

We beginnen meestal met 3-6 injecties om de 4 weken, en 4 weken later volgt een controle. Hierna gaan we kijken of we de tijd tussen de injecties kunnen uitbreiden. Dit gebeurt meestal met stapjes van 2 weken. Afhankelijk van hoe de scan van het netvlies eruit ziet bepalen wij het interval tussen de injecties. We breiden de intervallen uit tot maximaal 3 (soms 4) maanden en gaan daar dan mee door zo lang het noodzakelijk en zinvol is.

Soms besluiten we te stoppen met de injecties. Dit kan verschillende redenen hebben, bijvoorbeeld als de behandeling niet aanslaat of als de gezichtsscherpte te laag is, want dan hebben de injecties geen nut meer.

Risico's van de injectie

Zonder de behandeling neemt de gezichtsscherpte langzaam af. Maar iedere ingreep brengt helaas ook weer risico's met zich mee. Het belangrijkste risico is een infectie van de oogbol maar dit is gelukkig heel zeldzaam. Verder is er een klein risico op een netvliesscheurtje of loslating, of dat het lenzakje wordt aangeprikt. Wat iets vaker voorkomt is een kleine bloeding op het wit van het oog. Dit kan er eng uitzien, maar is heel onschuldig en gaat vanzelf weg. Ook kunt u soms zwarte vlekjes of bolletjes zien. Dit zijn meestal kleine luchtbelletjes, die trekken ook vanzelf weg.

Alarmsymptomen

Als u enkele dagen na de prik toenemend pijn voelt en steeds slechter gaat zien, meestal is dit in combinatie met een steeds roder oog. Bij deze klachten belt u met onze polikliniek: **013 - 221 03 20**.