



Anti-VEGF behandeling door middel van injecties

Polikliniek Oogheelkunde

Indien uw afspraak in Hoorn is, dan mag u zich melden bij:

De informatiebalie in de centrale hal. U wordt naar het dagcentrum gebracht door de gastvrouw of gastheer. De behandeling vindt plaats in het dagcentrum op de 2e etage.

Indien uw afspraak in Purmerend is, mag u zich melden bij:

Poli 1, Oogheelkunde op de begane grond.

Aard en doel van de behandeling.

Bij u heeft de oogarts vastgesteld dat u een oogaandoening heeft waarbij als complicatie bloedvatnieuwvorming en/of bloedvatlekkage in het oog is ontstaan. Deze problemen spelen zich af in de diepere lagen van het oog: het vaatvlies en het netvlies. Het ontstaan van vaatnieuwvorming en/of vaatlekkage kan verschillende oorzaken hebben: de natte vorm van leeftijdsgebonden macula degeneratie (LMD), diabetische retinopathie (gevolgen van suikerziekte in het oog) of trombose van een bloedvat. Leeftijdsgebonden maculadegeneratie is een aandoening die veel voorkomt en vaak resulteert in slechtziendheid. Tot enkele jaren geleden was voor deze aandoening nauwelijks een goede therapie voorhanden. Ten aanzien van diabetische retinopathie en trombose geldt dat er vaak een laserbehandeling nodig is. Soms is het echter ook nodig om medicijnen toe te dienen. Medicijnen die het zogenaamde anti-VEGF bevatten worden door middel van een injectie in het oog gegeven.

De stof anti-VEGF is een medicijn dat vaatnieuwvorming en vaatlekkage remt door het blokkeren van een zogenaamde groeifactor VEGF. In Nederland zijn drie anti-VEGF 's beschikbaar: Avastin, Eylea en Lucentis. De groeifactor VEGF speelt bij bovengenoemde oogziekten een belangrijke rol. Onderzoek heeft aangetoond dat remming van groeifactoren in het oog vaatnieuwvorming en vaatlekkage afremt. Bij een deel van de patiënten zal daarom behandeling leiden tot een verbetering van de gezichtsscherpte; bij sommige patiënten treedt deze verbetering niet op maar blijft de gezichtsscherpte wel stabiel.

Helaas zal echter ook bij een groep patiënten, ondanks behandeling, de ziekte voortschrijden met als gevolg een verdere vermindering van de gezichtsscherpte.

Aan de hand van het bij u verrichtte onderzoek zal de oogarts bespreken waarom bij u een behandeling met anti-VEGF zinvol geacht wordt.

Zijn er andere behandelmethoden dan anti-VEGF injecties?

Voor patiënten bij wie de diagnose natte maculadegeneratie is gesteld is het antwoord bijna altijd: 'nee'. Tot enkele jaren geleden waren er twee behandelingsmethoden, namelijk lasertherapie en behandeling met zogenaamde Fotodynamische therapie (PDT), die, onder andere afhankelijk van de plaats en aard van het nieuwgevormde bloedvat, soms toegepast konden worden. Maar het effect van deze behandelingen is minder dan het effect van injecties.

Deze behandelingen worden in sommige situaties echter nog gegeven. Het is mogelijk dat wanneer uw oogarts kiest voor een behandeling met anti-VEGF injecties, deze met laser of PDT gecombineerd wordt.

Zonder behandeling leidt maculadegeneratie bijna altijd tot slechtziendheid.

Patiënten die vaatlekkage in het oog hebben gekregen ten gevolge van suikerziekte (diabetische retinopathie) of trombose, zullen in het algemeen zowel behandelingen met injecties als laserbehandelingen van het netvlies moeten ondergaan.

Sinds 2005/2006 worden de behandelingen met anti-VEGF in Nederland uitgevoerd. De lange termijn effecten van deze oogheelkundige behandeling met anti-VEGF injecties zijn nog onbekend. Inmiddels hebben we wel veel ervaring hiermee opgedaan sinds onze start met deze behandelingen in 2006 en het blijkt dat bijwerkingen slechts zelden – en dan in geringe mate – voorkomen.

Hoe verloopt de behandeling?

Anti-VEGF wordt door middel van een injectie in het oog toegediend. Uw oog wordt met druppels verdoofd en tevens krijgt u een druppel met verdunde Betadine jodium ter voorkoming van infectie.

Als het druppelen achter de rug is roept de assistente u binnen in de behandelkamer. Op deze behandelkamer wordt dan de injectie gegeven. Het is van belang dat u tijdens de injectie goed stil ligt. Eén en ander zal slechts

enkele minuten in beslag nemen. Als de injectie is toegediend wordt het oog schoongemaakt en krijgt u eventueel een verzachtende ooggel en/of eventueel - op uw verzoek - een oogverband. Hierna kunt u weer naar huis. Het wordt afgeraden om na de behandeling zelf auto te rijden gedurende de rest van die dag.

Van de behandeling met anti-VEGF is bekend dat vaak meerdere injecties nodig zijn om het ziekteproces te stoppen (af te remmen) en verbetering van de gezichtsscherpte te bereiken. In principe wordt in eerste instantie 3 keer een injectie gegeven met tussenpauzes van 4 weken, waarna beoordeeld zal worden in welke mate de behandeling aanslaat. In het vervolgtraject zult u ook geregeld gecontroleerd worden door uw oogarts en in het algemeen blijkt dat ook in dit traject nog aanvullende injecties nodig zijn.

Tijdens de poliklinische controles zal het effect van de behandeling steeds zorgvuldig beoordeeld worden en zonodig wordt de behandeling aangepast naar de individuele patient (in een zogenaamde 'tailored approach', een zorg op maat): zo kan de periode tussen de injecties worden verlengd of verkort, of gewisseld ('geswitcht') worden van medicament.

De behandeling is hiermee langdurig en redelijk intensief.

Voor het beoordelen van het resultaat zal vooral gebruikt worden gemaakt van het zogenaamde OCT onderzoek (optical coherence tomography). Met dit apparaat kan op eenvoudige wijze vastgesteld worden of er zich nog vocht in of net onder het netvlies bevindt.

Welke voorbereiding is nodig?

In principe is geen speciale voorbereiding nodig. Eventuele medicatie die u gebruikt dient u gewoon te continueren. Op de dag van de injectie mag er geen make-up gebruikt worden. Soms is het gelijktijdig bestaan van andere ziektes, zoals bijvoorbeeld bepaalde ziektes die gepaard gaan met een verhoogd risico op trombose (zoals een beroerte), mogelijk reden is om de behandeling met anti-VEGF injecties niet te laten doorgaan. Uw oogarts zal dat met u bespreken. Indien u in de periode voor de injectie een vies oog of afscheiding bemerkt, is dit een reden om contact op te nemen met de poli oogheelkunde. De injectie zal dan worden uitgesteld.

Zijn er risico's verbonden aan een behandeling met anti-VEGF injecties? (intravitreale injecties)

Er zijn risico's verbonden aan de toediening van anti-VEGF in het oog. Gelukkig zijn de risico's niet groot en zijn de meeste ervan goed te behandelen. Een frequent, maar onschuldig, verschijnsel is het ontstaan van een bloedinkje in het oogwit na de injectie. Dit is eenvoudig vast te stellen met het blote oog: het oogwit is bloeddoorlopen en egaal rood. Het duurt vaak enkele dagen tot enkele weken voordat de bloeduitstorting is opgelost. Een andere, veel voorkomende klacht na de injectie is het zien van kleinere en soms grotere bewegende zwarte bolletjes. Dit is een onschuldig fenomeen dat veroorzaakt wordt door de injectievloeistof en soms een luchtbelletje in deze vloeistof. In de loop van enkele uren zult u merken dat deze bolletjes kleiner worden en verdwijnen. Ook komt het voor dat u na de injectie wat pijn heeft of het gevoel alsof er een zandkorreltje in het oog zit. Meestal is dan het nemen van een pijnstiller, zoals Paracetamol, afdoende.

Andere mogelijke complicaties zijn: infectie, ontsteking, verhoogde oogdruk, bloedingen, loslating van het glasvocht en zelden netvliesloslating. Symptomen van deze complicaties kunnen zijn: rood oog (anders dan bovengenoemd bloedinkje), pijn, langer of later optredende troebelingen, lichtflitsen en/of een verdere daling van de gezichtsscherpte. **Indien u dergelijke symptomen bemerkt, meteen of zelfs tot dagen na de injectie, dan dient u direct contact op te nemen met de polikliniek oogheelkunde. 's Avonds of in het weekend kunt u het algemene telefoonnummer van het Dijklander Ziekenhuis gebruiken.**

Overigens is het anti-VEGF Avastin een medicijn dat ook gebruikt wordt voor de behandeling van andere ziektes dan die van het oog. In die gevallen wordt een veel hogere dosis gebruikt dan de dosis nodig voor de behandeling van oogziektes. Vanuit die toepassing is bekend dat anti-VEGF in zeldzame gevallen kan leiden tot hoge bloeddruk, hart- of herseninfarct.

Bij het lokale gebruik van alle anti-VEGF middelen in het oog zijn deze bijwerkingen in de wetenschappelijke studies met onvoldoende bewijs waargenomen maar zou op theoretische gronden op kunnen treden.

Belangrijke informatie betreffende de zogenaamde VEGF-remmers.

In het Dijklander Ziekenhuis worden de volgende middelen gebruikt: Avastin, Eylea en Lucentis. Zoals genoemd, bestaat er inmiddels een ruime ervaring met deze middelen.

Avastin (bevacizumab) is niet geregistreerd voor de oogheekundige aandoening waar u aan lijdt. Dat betekent niet dat een oogheekundige behandeling met Avastin een experimentele behandeling is waarvan het maar de vraag is of zij effectief is, integendeel, inmiddels is de (krachtige) werkzaamheid van Avastin wereldwijd overtuigend aangetoond. Een medicament kan overigens maar voor één toepassing geregistreerd worden.

Avastin is geregistreerd voor de behandeling van darmkanker en kan dus niet meer geregistreerd worden voor een oogziekte. Avastin wordt hiermee als zogenaamd 'off label' product toegepast in de oogheekunde.

Sinds begin maart 2007 is tevens Lucentis (ranibizumab) beschikbaar gekomen voor de Nederlandse ziekenhuizen. Sinds januari 2013 is Eylea (aflibercept) daar nog aan toegevoegd. Al deze middelen zijn wel geregistreerd voor oogheekundige toepassing. Alle middelen worden vergoed door uw zorgverzekering. De kosten van een injectie met Eylea of Lucentis bedragen een veelvoud van die van een injectie met Avastin.

Inmiddels zijn er meerdere internationale wetenschappelijke studies verricht die zich richtten op de vergelijking van de verschillende middelen. Vooralsnog zijn er geen significante verschillen aangetoond, zowel ten aanzien van werkzaamheid als ten aanzien van risico's en bijwerkingen. De beroepsgroep van de Nederlandse oogartsen geeft in haar Nederlandse richtlijn (maart 2014, update maart 2017) aan dat het gebruik van Avastin verantwoord is en adviseert de behandeling te starten met Avastin.

In het Dijklander Ziekenhuis wordt bij de behandeling met VEGF remmers in principe altijd gestart met Avastin tenzij er bij het begin overwegende argumenten zijn om voor de alternatieve middelen te kiezen. Bij onvoldoende of afwezig effect

of bij intolerantie voor Avastin kan ‘geswitcht’ worden naar Eylea of Lucentis.

Mocht u nog vragen hebben dan kunt U met uw oogarts overleggen.

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



FLD-00686-NL 12-11-2021