



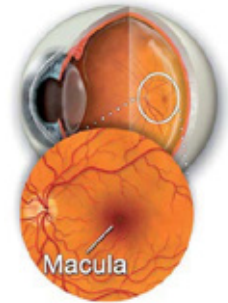
Maculadegeneratie

Polikliniek Oogheelkunde

Algemeen

Maculadegeneratie (MD) is de meest voorkomende oogandoening die leidt tot ernstige slechtziendheid. De macula (= gele vlek) is het centrale deel van het netvlies, waarmee men scherp ziet. Bij MD raakt men meestal langzaam, maar soms in korte tijd, het vermogen kwijt om details te kunnen waarnemen.

Maculadegeneratie wordt ook vaak 'slijtage van het netvlies' genoemd, dit betekent echter niet dat u uw ogen op een verkeerde manier hebt gebruikt. De aandoening komt vooral voor bij mensen vanaf middelbare leeftijd, maar er is ook een variant die juist bij jongeren voorkomt.

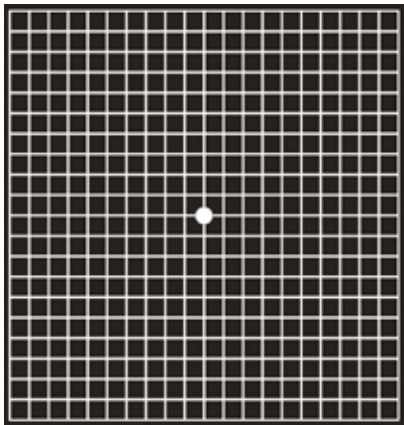


Symptomen

Wanneer de macula van het netvlies is aangetast, kan men moeilijk gericht naar een voorwerp kijken en worden lezen en gezichten herkennen steeds moeilijker. Pogingen om met een bril of met contactlenzen de gezichtsscherpte te verbeteren helpen helaas niet. Het beeld blijft minder gedetailleerd, juist wanneer de blik erop gericht wordt. Het zien van een deuk in een rechte lijn, het patroon van de tegels in de badkamer dat niet meer regelmatig is en verwrongen gezichten zijn vaak de eerste symptomen.

In andere gevallen wordt de verminderde scherpte beschreven als een dofte of een donkere vlek. Soms wordt het ervaren als een grauwe, een lege of ook wel een rommelige vlek. De vlek beweegt overal mee naartoe. Bij het aankijken van iemand ontbreken delen van het gezicht, bij het lezen vallen letters of woorden weg.

Alhoewel MD in principe een aandoening is dat beide ogen betreft, treedt meestal het ziekteproces niet aan beide ogen tegelijkertijd op. Dit betekent dat er nog geruime tijd een goed gezichtsvermogen aanwezig is, dankzij het oog dat nog niet of weinig is aangetast. Daardoor kan het een hele tijd duren voordat men er erg in heeft dat de gezichtsscherpte is teruggelopen. Maculadegeneratie leidt nooit tot irritatie, pijn of roodheid van de ogen. Van buiten is er niets te zien, ook niet in een later stadium. Omdat bij MD de periferie van het netvlies goed blijft functioneren, wordt bijna niemand echt blind door deze aandoening.



Verschillende vormen

Er bestaan twee vormen van maculadegeneratie: leeftijdsgebonden en juveniele maculadegeneratie.

Leeftijdsgebonden maculadegeneratie is onder te verdelen in een droge en een natte variant.

Droge maculadegeneratie

Deze vorm kan vanaf middelbare leeftijd optreden en is meestal een gevolg van een stoornis in de toevoer van zuurstof en de afvoer van afvalstoffen. Er is sprake van een vlekkerige gele vlek, het gezichtsvermogen gaat langzaam achteruit.

Amsler kaart:
hulpmiddel om vroege
vertekening van het beeld op te
sporen en veranderingen waar te
nemen.

Natte maculadegeneratie

Bij deze vorm worden er nieuwe bloedvaatjes gevormd in de gele vlek. Deze overwoekerende nieuwe bloedvaten lekken vocht en/of bloed. Hierdoor neemt de centrale gezichtsscherpte snel af.



Onderzoek

Bij het oogheelkundig onderzoek wordt gekeken naar het netvlies. Om het netvlies en in het bijzonder de macula goed te kunnen beoordelen is het noodzakelijk de pupillen te verwijden met behulp van oogdruppels.

Daarnaast is het mogelijk als aanvullend onderzoek een fluorescentie-angiogram (FAG) te maken. Tijdens dit onderzoek worden er foto's van het netvlies gemaakt, waarbij wat kleurstof in een bloedvat wordt gespoten. Een andere vorm van aanvullend onderzoek is de OCT scan. Bij dit onderzoek wordt met behulp van licht de verschillende lagen van het netvlies afgebeeld.

Behandeling

Een eventuele behandeling hangt af van het type maculadegeneratie. Een behandeling die de oorzaak van de ziekte bestrijdt is er helaas niet. Wel zijn er bepaalde behandelmethoden die de gevolgen van de ziekte bestrijden. Dit is echter alleen van toepassing bij een aantal gevallen in het vroege stadium van natte maculadegeneratie. Vaak is het niet mogelijk de centrale gezichtsscherpte te verbeteren.

Behandelmethoden voor droge maculadegeneratie

Voeding

Mogelijk lopen mensen die veel fel gekleurde groenten zoals spinazie, broccoli, maïs, wortelen, tomaten, etc. en fruit eten minder kans op maculadegeneratie. Of hiermee de maculadegeneratie afgeremd kan worden is nog niet duidelijk.

Voedingssupplementen

Er zijn studies bekend waaruit blijkt dat het gebruik van een voedingssupplement de achteruitgang van de gezichtsscherpte mogelijk vertraagt. Dit geldt alleen voor patiënten die een matige maculadegeneratie hebben.

De medicamenten worden niet vergoed door de zorgverzekeraar. Eventuele bijwerkingen zijn (nog) niet bekend.

Behandelmethode voor bepaalde natte maculadegeneratie

Vaatgroeiremmers

Deze behandelingsvorm bestaat uit injecties in het oog, die regelmatig toegediend moeten worden. In de meeste gevallen voorkomen deze injecties verdere achteruitgang bij natte maculadegeneratie. Behandeling in een vroeg stadium geeft een beter resultaat dan in een laat stadium.

Laserbehandeling

Als de vaatnieuwvorming zich net naast het centrum van de gele vlek bevindt, dan is een laserbehandeling een optie.

Met deze behandeling wordt de vaatnieuwvorming met een laserstraal kapot gemaakt. Dit levert echter een litteken op. Als de vaatnieuwvorming zich onder de gele vlek bevindt, is een laserbehandeling dus geen goede optie. Er zou dan immers een litteken in de gele vlek ontstaan waardoor de centrale gezichtsscherpte meteen afneemt.

Als tenslotte toch sprake is van slechthoofzien kunnen optische hulpmiddelen uitkomst bieden. Het gebruik van deze hulpmiddelen verergert de maculadegeneratie niet. Het low-vision-onderzoek wordt gedaan door een low-vision-specialist in het ziekenhuis.

Controle

In overleg met uw oogarts wordt bepaald of regelmatige controle geïndiceerd is.

Notities:

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

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



WLZ-09212-NL 4 mei 2021