



De ziekte van Graves

Afdeling Oogheelkunde

Locatie Purmerend/Volendam

Inleiding

De ziekte van Graves-Basedow is een auto-immuun aandoening. Dat wil zeggen dat het lichaam antistoffen maakt tegen (delen van) het eigen lichaam waardoor ziekteverschijnselen ontstaan.

Bij de ziekte van Graves kan er sprake zijn van afwijkingen van de schildklier, de ogen (Graves orbitopathie) en de huid op de scheenbenen.

De ziekte van Graves komt 4-8 keer vaker voor bij vrouwen dan bij mannen en begint meestal na het twintigste levensjaar. De ziekte komt in bepaalde families meer voor dan bij andere. Roken lijkt het ontstaan van de ziekte van Graves te bevorderen. Het is niet bekend hoe vaak de ziekte precies voorkomt.

Wel is bekend dat de schildklier veel vaker meedoet dan de ogen en dat de huidverschijnselen (verheven rode plekken) zeldzaam zijn. In de academische centra van Nederland worden per jaar naar schatting 200 tot 300 nieuwe patiënten met matig ernstige of ernstige oogverschijnselen in het kader van de ziekte van Graves gezien.

Verschijnselen

Algemene lichamelijke klachten

Meestal is er sprake van een te hard werkende schildklier. De schildklier (in de hals) is dan vaak licht vergroot. De klachten zijn: beven, hartkloppingen, afvallen ondanks veel eten, het gauw warm hebben, frequente ontlasting of diarree, wegblijvende menstruatie.

Graves' Orbitopathie

De oogkasverschijnselen zijn: wijd opengesperde ogen, pijnlijke rode, tranende ogen, bolle ogen, zwelling van de oogleden, dubbelzien en slecht zien. Deze verschijnselen worden veroorzaakt doordat de oogspiertjes en het vet in de oogkassen door de ontsteking zwellen, waardoor de oogbol als het ware naar voren wordt gedrukt. Als de oogleden heel stevig zijn, valt de uitpuiling van de ogen wel mee. Toch is juist deze situatie gevaarlijk, omdat dan de druk in de oogkas stijgt waardoor de oogzenuw beklemd wordt en blindheid kan ontstaan.

Het stellen van de diagnose

De diagnose wordt gesteld op grond van de klinische verschijnselen, veranderingen meetbaar in het bloed en in sommige gevallen een CT-scan van de oogkas.

Bij patiënten met Graves' Orbitopathie is op de CT-scan te zien, dat een of meer oogspieren verdikt zijn of dat het oogkasvet is toegenomen.

Behandeling

Schildklierafwijking

De internist/endocrinoloog probeert de werking van de schildklier te normaliseren met medicijnen of radioactief jodium.

Wanneer de schildklier te hard werkt en bovendien erg vergroot is kan (een deel van) de schildklier operatief worden verwijderd.

Graves' Orbitopathie

De Graves' Orbitopathie komt ook zonder behandeling in 2-4 jaar tot rust. Dat wil zeggen dat de roodheid, het tranen en de pijn verdwijnen. Verschijnselen als uitpuiling van de ogen, ooglidzwellen en ernstig dubbelzien blijven zonder behandeling vaak bestaan.

In lichte gevallen wordt volstaan met het adviseren van het frequent dragen van een zonnebril en het voorschrijven van oogdruppels, -gels of -zalven, die verzachtend werken, maar het ziekteproces zelf niet beïnvloeden.

In ernstiger gevallen worden de oogkassen bestraald of vindt behandeling plaats met medicijnen (prednison) om de auto-immuun ontstekingsverschijnselen te remmen. Daarna kunnen de uitpuilende ogen dieper in de oogkassen worden gezet door oogkasverruimende operaties.

Het dubbelzien kan worden bestreden met een scheelziensoperatie, terwijl de grote oogopslag verkleind kan worden door chirurgische verlenging van de oogleden.

Tenslotte kan de ooglidverdikking gecorrigeerd worden door verwijdering van overtollig vet. Laatst genoemde operaties hebben nauwelijks complicaties.

Wel kunnen deze ingrepen onvoldoende resultaat hebben, waarna de operatie herhaald kan worden. De complicaties van de oogkasverruimende operaties zijn afhankelijk van de gevolgde techniek.

Prognose

De totale ziekteduur kan vele jaren in beslag nemen. De kans dat daarna de oogziekte nog terugkomt is uitzonderlijk. De overproductie van schildklierhormoon verdwijnt in 50% van de gevallen na enkele jaren.

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-18899-NL 10 december 2020