

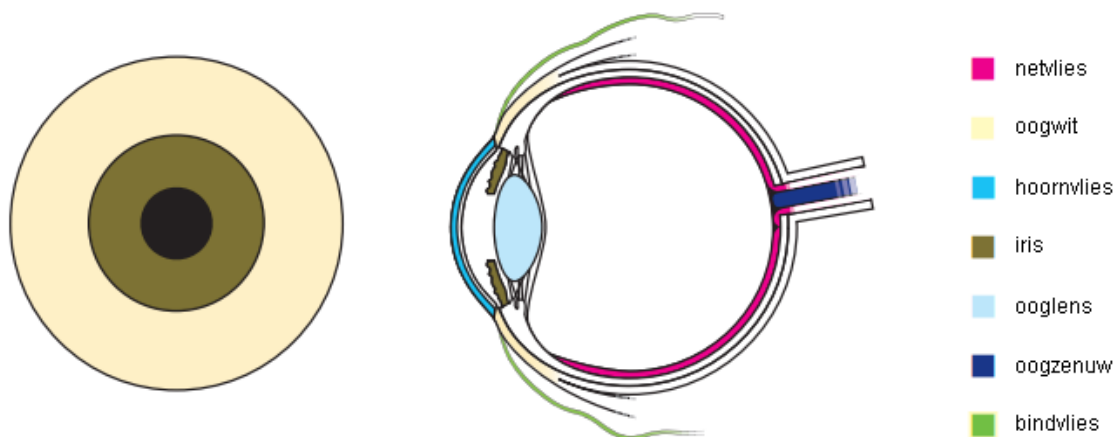
Glaucoom

Verhoogde oogboldruk

Glaucoom is een aandoening van de oogzenuw. Bij deze oogziekte gaan de zenuwvezels van de oogzenuw langzaam verloren. Door het verloren gaan ontstaan er (ongemerkt) blinde vlekken in het gezichtsveld. In het beginstadium veroorzaakt glaucoom geen klachten.

Verhoogde oogdruk

De bolvorm van het oog wordt mede in stand gehouden doordat binnen in het oog vocht wordt geproduceerd, dat kamerwater wordt genoemd. Dit oogvocht heeft niets te maken met het uitwendige traanvocht. De hoogte van de oogdruk is afhankelijk van het evenwicht tussen aanmaak en afvoer van het kamerwater. Als dit afvoersysteem niet goed werkt neemt de druk binnen het oog toe. De oogzenuw raakt hierdoor langzaam maar zeker beschadigd. Uiteindelijk merkt u dit doordat er stukken uit het beeld (gezichtsveld) verdwijnen. Nog later wordt ook de gezichtsscherpte aangetast. Deze ziekte heet glaucoom en is onomkeerbaar, het proces kan alleen worden vertraagd. Daarvoor moet de oogdruk blijvend worden verlaagd.



Figuur 1: Vooraanzicht van het oog. Figuur 2: Doorsnede van het oog

Oorzaak glaucoom

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

De precieze oorzaak van glaucoom is niet volledig bekend, maar de volgende risicofactoren verhogen de kans op glaucoom:

- Verhoogde oogboldruk: Dit is veruit de belangrijkste risicofactor. Een normale oogdruk ligt tussen de 11 en 21 mmHg. Hoe hoger de oogdruk, hoe groter de kans op glaucoom.
- Familiair glaucoom: komt glaucoom voor bij (1e en 2e graads-) familieleden, dan is de kans op glaucoom 10x zo groot. Daarom is het belangrijk dat familielieden zich laten onderzoeken bij de oogarts.
- Hoge leeftijd: Op hoge leeftijd komt glaucoom vaker voor (4% van de mensen ouder dan 80 jaar heeft glaucoom).
- Sterke bij- of verziendheid.
- Mensen met een Afrikaanse of Aziatische afkomst hebben een vergrote kans op glaucoom.
- Afwijkingen van de bloedvaten bij of in het oog.

Soorten glaucoom

Van de Nederlanders ouder dan 40 jaar heeft 1.5% glaucoom.

Glaucoom wordt ingedeeld in primair en secundair glaucoom. Primair glaucoom wil zeggen dat het glaucoom een op zichzelf staande ziekte is waarvan de oorzaak niet bekend is.

Secundair glaucoom ontstaat als verschijnsel bij een andere (oog)ziekte of door het gebruik van bepaalde medicijnen of oogdruppels.

Het primair glaucoom wordt onderverdeeld in

1. open kamerhoekglaucoom;
2. afgesloten kamerhoek glaucoom;
3. congenitaal (aangeboren) glaucoom.

1. Het open kamerhoek glaucoom komt het meeste voor. We kennen hierbij het hoge druk glaucoom en het normale druk glaucoom. Bij het hoge druk glaucoom raakt het afvoersysteem van het oog verstopt. Hierdoor stijgt de oogdruk en raakt uiteindelijk de oogzenuw beschadigd.

Bij het normale druk glaucoom spelen risicofactoren, zoals de doorbloeding van de vaten, waarschijnlijk een grotere rol dan de oogdruk, die niet verhoogd is. Ook deze vorm leidt tot beschadiging van de oogzenuw en gezichtsveldverlies.

2. Bij afgesloten kamerhoek glaucoom wordt door de iris (het regenboogvlies) de toegang tot het afvoersysteem van het oog geblokkeerd. Hierdoor kan het oogvocht niet weg en stijgt de oogdruk. Dit kan acuut of chronisch zijn.

De acute vorm is zeldzaam en gaat meestal gepaard met wazig zien, een rood oog, hoofdpijn, misselijkheid en braken. Hierbij moet snel gehandeld worden om schade aan de oogzenuw te voorkomen.

De chronische vorm komt meer voor en is in een vroeg stadium goed te behandelen.

Mensen die verziend zijn, met een sterke plus bril, hebben een grotere kans op deze vorm van glaucoom.

Diagnose

Vroege herkenning is belangrijk, omdat onbehandeld glaucoom tot onherstelbare schade aan de oogzenuw en uiteindelijk tot blindheid kan leiden. De oogarts kan zien dat de oogzenuw er geleidelijk anders gaat uitzien. Iemand met glaucoom dient zijn leven lang gecontroleerd te worden.

Behandeling van glaucoom

De behandeling is gericht op het verlagen van de oogdruk. Dit voorkomt dat het gezichtsveld achteruit gaat. Een beperking van het gezichtsveld kan niet meer ongedaan gemaakt worden. Glaucoom moet daarom in een zo vroeg mogelijk stadium ontdekt worden.

De oogarts bepaalt welke behandeling(en) u krijgt:

- Oogdruppels. Het is belangrijk dat het oog druppelen (één of meerdere malen per dag) een vaste gewoonte wordt. Eventueel kunt u een hulpmiddel voor het druppelen bij de apotheek halen.
- Laser: Er zijn 2 behandelingen:
 - Bij een afgesloten kamerhoek glaucoom wordt er met een laser pijnloos een gaatje gemaakt in het regenboogvlies;
 - Bij een open kamerhoek glaucoom wordt het afvoersysteem van het oogvocht met laserlicht wijder gemaakt.
- Een oogdrukverlagende operatie (Bekijk voor meer informatie de folder 'Glaucoomoperatie, Trabeculectomie'). Bij deze operatie wordt een gaatje in de wand van het oog gemaakt. Het inwendige oogvocht krijgt een extra afvoermogelijkheid.
- Een glaucoomimplant. Hierbij wordt operatief een extra afvoermogelijkheid gemaakt, waarbij de grootte van de afvoer kan worden bepaald.

Oculaire hypertensie

Er zijn mensen met een (matig) verhoogde oogdruk die op dit moment geen schade aan de oogzenuw hebben. Er is dan geen sprake van glaucoom maar oculaire hypertensie. Een behandeling is overbodig, maar controle blijft noodzakelijk.

Pseudohallucinaties

Mensen die om wat voor reden dan ook minder goed zien, zien soms personen of zaken die er niet zijn. Vaak is men zich ervan bewust, dat wat hij/zij ziet niet echt is, maar durft dit niet te vertellen. Deze pseudohallucinaties, ook wel Syndroom van Charles Bonnet genoemd, zijn dus geen echte hallucinaties. De hersenen zijn zélf beelden gaan verzinnen.

Pseudohallucinaties zijn onschuldig en verdwijnen meestal als men de ogen sluit of met de vinger wijst naar de zogenaamde personen die men ziet. Voorkómen is niet mogelijk.

Contact

Heeft u nog vragen, neem dan contact op met de polikliniek oogheelkunde, telefoonnummer (040) 888 63 60. Meer informatie vindt u ook op www.glaucoomvereniging.nl, telefoonnummer (030) 294 54 44.

Bronbestand commissie patiëntenvoorlichting NOG.