

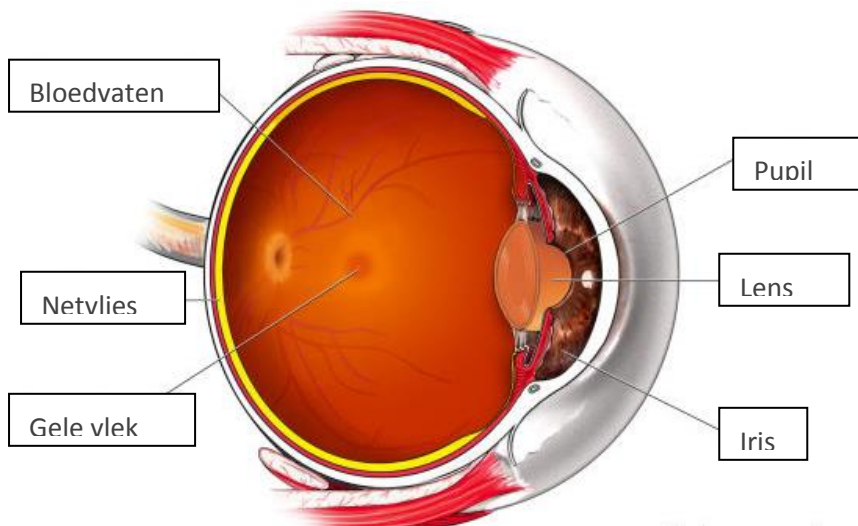
Suikerziekte en het oog

Suikerziekte en het oog

Ten gevolge van suikerziekte (diabetes mellitus) kunnen er beschadigingen optreden binnen in het oog. Zonder dat al direct het zien wordt aangetast kunnen er toch afwijkingen ontstaan in het netvlies. Men noemt dit diabetische retinopathie. Wanneer deze schadelijke afwijkingen niet tijdig worden onderkend en behandeld kan blindheid het gevolg zijn.

Diabetische retinopathie

Diabetische retinopathie is een complicatie van suikerziekte waarbij er veranderingen optreden in de bloedvaten van het netvlies. Deze veranderingen kunnen zich voordoen in twee vormen. De wand van de kleine bloedvaten is veranderd. Daardoor kan lekkage van vocht en bloed optreden (exsudatieve retinopathie). Daarnaast kan bloedvatnieuwvorming optreden (proliferatieve retinopathie). Deze nieuwe bloedvatjes zijn erg kwetsbaar en kunnen gemakkelijk bloedingen in het glasvocht binnen in het oog veroorzaken.



Controle

Het risico van het krijgen van een retinopathie neemt toe met de tijd dat de suikerziekte bestaat. Omdat het mogelijk is al geruime tijd aan suikerziekte te lijden zonder dat men daar iets van heeft gemerkt, is het verstandig ook de ogen te laten controleren wanneer er suikerziekte is vastgesteld. Goede regulatie van de bloedsuiker maakt de kans op het krijgen ervan minder. Het algemeen advies luidt deze controle jaarlijks te herhalen, ook als u geen oogklachten heeft. Er kunnen afwijkingen optreden in de ogen die (nog) geen klachten geven maar wel behandeld moeten worden om beschadiging te stoppen.

Onderzoek

Bij het onderzoek door de oogarts wordt de pupil met druppels verwijd, zodat het netvlies goed bekeken kan worden. Deze druppels maken het zien tijdelijk minder. **Het is daardoor noodzakelijk dat u begeleiding en vervoer naar huis regelt.** Als er afwijkingen worden gevonden, kan het noodzakelijk zijn foto's te maken van de bloedvaten van het netvlies met fluorescerende kleurstof (fluorescentie-angiografie). Hierbij wordt een gele kleurstof in de arm gespoten. Soms kan men hier wat misselijk van worden. Met behulp van dit onderzoek kan de oogarts de mate en de ernst van de afwijking beter beoordelen. Ook kan het noodzakelijk zijn om foto's te maken om vast te stellen of er vocht in de gele vlek aanwezig is; dit heet een OCT (Optical Coherence Tomography).

Behandeling

Wanneer er afwijkingen in het netvlies worden vastgesteld, kan een laserbehandeling in een groot aantal gevallen een verder achteruitgaan van het zien stoppen of vertragen. Een andere vorm van behandeling is met injecties met medicijnen, zogenaamde intravitreale injecties.

Laserbehandeling

Met laserbehandeling is het mogelijk bijzondere lichtstralen op het netvlies te richten. In geval van exsudatieve diabetische retinopathie is het mogelijk de lekkende bloedvaten dicht te lassen. Deze behandeling duurt in het algemeen ongeveer tien minuten. Wanneer er echter nieuwe bloedvaatjes zijn gevormd (proliferatieve diabetische retinopathie) moet vrijwel het gehele netvlies met laserstralen worden behandeld. Deze behandeling is veel uitgebreider dan de eerstgenoemde en zal vaak in meerdere keren plaatsvinden. De voorbereiding op de laserbehandeling bestaat uit oogdruppels om de pupil te verwijden en druppels om het oog te verdoven. Deze druppels maken het zicht tijdelijk minder. **Het is daardoor noodzakelijk dat u begeleiding en vervoer naar huis regelt.** Indien het gaat om een uitgebreide behandeling, kan ook een injectie bij het oog gegeven worden voor een plaatselijke verdoving.

Intravitreale injecties

Injecties met medicijnen (vaatgroeiremmers of corticosteroiden): worden actueel steeds vaker toegepast bij aanwezigheid van diabetisch macula-oedeem (vocht in het centrum van het netvlies ten gevolge van suikerziekte). Hiermee kan de hoeveelheid vocht worden verminderd en daardoor de gezichtscherpte verbeterd worden of beter gestabiliseerd blijven. Actueel gebruikte vaatgroeiremmers zijn Avastin (Bevacizumab) en Lucentis (ranibizumab). Als corticosteroid wordt meestal Triamcinolon gebruikt. De injecties worden onder steriele condities toegebracht op de operatiekamer. Vaak moeten de injecties met enige regelmaat worden herhaald. Complicaties kunnen voorkomen, doch zijn zeldzaam (zoals een infectie, bloeding of netvliesloslating) of kunnen goed onder controle worden gebracht (zoals oogdrukstijging).

Andere behandelingen

Als er een bloeding in de glasvochtruimte ontstaat, kan soms een behandeling met koude (cryotherapie) helpen om de abnormale bloedvaten, die de bloeding hebben veroorzaakt, te doen verdwijnen. Als de bloeding hiermee niet voldoende opheldert, kan een vitrectomie worden uitgevoerd. Dit is een operatie, waarbij het glasvocht wordt verwijderd. Soms kan tijdens de operatie het netvlies ook nog met laserstralen worden behandeld.

Conclusie

Helaas geeft suikerziekte nogal eens problemen met het zien. Door de steeds betere onderzoeks- en behandelings-technieken is het tegenwoordig vaak mogelijk de retinopathie tot staan te brengen. In veel gevallen is het daardoor mogelijk blindheid te voorkomen

Laat daarom bij suikerziekte uw ogen regelmatig onderzoeken!

Tot slot

In deze folder is in het kort weergegeven wat er aan de hand is wanneer er sprake is van diabetische retinopathie. Ook wordt aangegeven wat er aan gedaan kan worden. Verdere vragen kunt u het best aan uw eigen oogarts stellen.

Telefoonnummers en adressen

Polikliniek Oogartsen

Locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 12

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 52

Oogvereniging

T: 030 – 294 54 44

I: www.oogvereniging.nl

E: ooglijn@oogvereniging.nl

Locatie Helmond

Wesselmanlaan 25

5707 HA Helmond

T: 0492 – 59 55 55

Locatie Deurne

Dunantweg 16

5751 CB Deurne

T: 0493 – 32 88 88

Locatie Gemert

Julianastraat 2

5421 DB Gemert

T: 0492 – 59 55 55

