



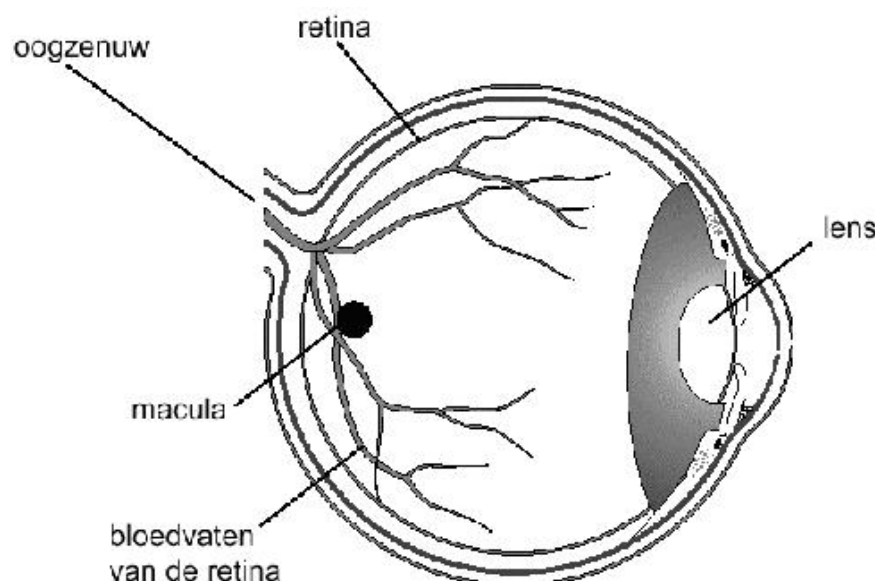
Maculadegeneratie

Deze brochure geeft u algemene informatie over maculadegeneratie.

Wat is maculadegeneratie?

Maculadegeneratie is een aandoening van het centrale gedeelte van het netvlies, de macula lutea, of gele vlek. U kunt het vergelijken met een fototoestel waarbij de film de lichtgevoelige laag is, zo is het netvlies de lichtgevoelige laag van het oog. Vaak wordt maculadegeneratie 'slijtage' van het netvlies genoemd.

Het centrale deel van netvlies (de macula) zorgt voor het waarnemen van kleine details (zie figuur 1). Dit wordt mogelijk gemaakt doordat in het centrum de grootste concentratie aan contrast- en kleurziencellen (de kegeltjes) aanwezig is.



Figuur 1. Het oog met de lens, de retina en de macula.



Het overige deel van het netvlies zorgt voor het perifere zien (de grootste concentratie staafjes). Hiermee kunnen bewegingen worden waargenomen. Bij macula degeneratie sterven er kegeltjes van het centrale netvlies af.

Het scherpe zien neemt af en er kan een vlek in het centrum van het beeld ontstaan. De rest van het netvlies blijft dus wel werken.

De belangrijkste vormen van maculadegeneratie

Juveniele maculadegeneratie

Deze vorm treedt reeds op jonge leeftijd op en is erfelijk. Juveniele maculadegeneratie, zoals de ziekte van Stargardt, de ziekte van Best, kegeldystrofie en kegel-staaf dystrofie komen betrekkelijk weinig voor.

Leeftijdgebonden maculadegeneratie (LMD)

Deze vorm komt verreweg het meeste voor. De leeftijdgebonden macula-degeneratie begint meestal na het vijftigste levensjaar. Ook kan maculadegeneratie ontstaan ten gevolge van andere ziekten (o.a. suikerziekte), sterke bijziendheid of verwonding. Deze tekst gaat verder voornamelijk in op de leeftijdgebonden maculadegeneratie.

In de westerse wereld, dus ook in Nederland, is LMD de belangrijkste oorzaak van een blijvende achteruitgang van het gezichtsvermogen bij mensen boven de 65 jaar. Omdat in de wereld het aantal oudere mensen blijft toenemen groeit LMD uit tot een steeds groter probleem voor de volksgezondheid. Bij leeftijdgebonden maculadegeneratie zijn er twee



belangrijke vormen te onderscheiden, namelijk 'droge' en 'natte' LMD:

'Droge' LMD

Deze vorm begint als kleine bleekgele afzettingen, 'drusen' genoemd, die zich op hopen in de macula. Het optreden van deze drusen gaat samen met vermindering van het aantal kegeltjes in de macula, waardoor het zien verslechterd. Dit is een sluipend en zéér langzaam verlopend proces, waarbij het vele jaren kan duren, voordat het zien achteruit gaat. Gewoonlijk zijn beide ogen min of meer gelijk aangedaan. Het is bij de droge LMD belangrijk dat u in de gaten houdt of er vertekening gaat optreden in de beelden van de omgeving zoals een bocht in een raamkozijn of regel van een schrift. Dit kan wijzen op het ontstaan van de ernstige 'natte' vorm.

Natte' LMD

Deze vorm van LMD wordt ook wel exsudatieve LMD, of ziekte van Junius-Kuhnt genoemd. Bij natte LMD verloopt het verlies van het gezichtsvermogen sneller.

De natte LMD ontstaat als bloedvaatjes achter de macula gaan groeien, waarbij vocht en bloed in - of onder het netvlies terecht komt. Bloed beschadigt de lichtgevoelige cellen in het netvlies, wat een snelle en ernstige achteruitgang van het gezichtsvermogen veroorzaakt. Uiteindelijk ontstaat een litteken in de macula met verlies van het centrale zien als gevolg. Opvallend is dat het andere oog nog lange tijd goed kan blijven.



Hoe beïnvloedt LMD het gezichtsvermogen?

Naarmate er meer kegeltjes in de macula verloren gaan, begint uw gezichtsvermogen te veranderen. Bij de droge LMD vallen er geleidelijk aan kleine stukjes uit het beeld weg. Heel langzaam wordt het gezichtsvermogen minder. Bij de natte vorm van LMD raken de beelden vervormd, waarna het gezichtsvermogen meestal snel slechter wordt. Uiteindelijk leidt LMD tot een vlek in het centrum van het blikveld. De meeste mensen met LMD behouden een redelijk perifeer gezichtsvermogen. Volledige blindheid komt daarom nauwelijks voor.

Hoe kan de diagnose LMD worden vastgesteld?

Voor het vaststellen van LMD wordt eerst uw gezichtsscherpte getest. Verder wordt met een bladzijde met ruitjespatroon getest of er vervormingen of andere afwijkingen in het gezichtsvermogen optreden. Dit wordt de Amslertest genoemd. Deze test is ook zeer geschikt voor zelfcontrole thuis. Indien u vervormingen waarneemt, moet u binnen een week een afspraak maken, zonodig via verwijzing van uw huisarts.

Na verwijden van de pupil door het indruppelen van de ogen wordt met een lamp en een vergrootglas het volledige netvlies en in het bijzonder de macula onderzocht. Dit onderzoek wordt 'spiegelen' genoemd. Soms is aanvullend onderzoek nodig om de diagnose te stellen. Dit kan door middel van een OCT (macula scan) of Fluorescentie Angiografie. (zie Fluorescentie Angiografie folder).



Welke risicofactoren zijn er voor LMD?

Leeftijd

Leeftijd is de belangrijkste risicofactor voor LMD. In Nederland lijdt naar schatting ongeveer 14% van de mensen tussen de 55 en 64 jaar aan enige vorm van LMD. Dit loopt in de groep 65- tot 75-jarigen op tot bijna 20% en tot 37% bij 75-plussers.

Erfelijkheid

Een aantal onderzoeken toont aan dat LMD gedeeltelijk erfelijk kan zijn. Dit betekent dat u een groter risico heeft op het krijgen van de aandoening als één of meer van uw bloedverwanten LMD heeft.

Roken

Roken doet de hoeveelheid beschermende antioxydanten in het lichaam afnemen. Uit onderzoek is naar voren gekomen, dat LMD vijf maal zo vaak voorkomt bij mensen, die meer dan een pakje sigaretten per dag roken. Het risico blijft verhoogd zelfs tot 15 jaar nadat iemand gestopt is met roken.

Voeding

De kegeltjes van de macula zijn hoogstwaarschijnlijk erg gevoelig voor beschadiging door elektrisch geladen zuurstofmoleculen, de zogenaamde vrije radicalen.

Uit eerder onderzoek blijkt een mogelijk verband tussen het krijgen van LMD en een gebrek aan antioxidanten, stoffen die de schadelijke effecten van vrije radicalen in het lichaam tegengaan in de voeding.



Alcohol onttrekt ook antioxidanten aan het lichaam. Verder zijn hoge concentraties van verzadigde vetten en cholesterol, die zoals bekend schadelijk zijn voor de bloedvaten, mogelijk ook betrokken bij het ontstaan van beschadiging van de macula.

Geslacht

Een vrouw van boven de 75 jaar heeft twee maal zo veel kans op LMD als een man van dezelfde leeftijd. Een lage oestrogeenspiegel (een hormoon in het bloed) bij vrouwen na de menopauze verhoogt het risico op de aandoening.

Behandeling van LMD

Voor de droge LMD is er helaas geen behandeling mogelijk.

De natte LMD is in vroeg stadium te behandelen. Behandeling van natte LMD gebeurt door middel van intra vitreale injecties met een vaatgroeiremmer (anti VEGF). Dit kan Avastin, Lucentis of Eylea zijn (zie betreffende folder).

Het doel van de behandeling is om het gezichtsvermogen te stabiliseren. Verbetering van de gezichtsscherpte komt in sommige gevallen voor. In enkele gevallen wordt het oog met laser of photodynamische therapie behandeld.

Wat kunt u doen om uw ogen te beschermen?

- Draag een beschermende zonnebril, wanneer u in aanraking komt met ultraviolette lichtbronnen (zon, zonnebank).
- Eet veel fruit en donkere bladgroenten (spinazie, groene kool, boerenkool).



- Niet roken.
- Beperk alcohol gebruik.

Voedingssupplementen

Onderzoek laat zien dat mensen die een voorstadium van LMD vertonen op de lange termijn profijt kunnen hebben van hoge doseringen voedingssupplementen. Deze preventieve behandeling kan zorgen voor een vertraging van het ziektebeeld. Deze supplementen kunt u het beste na overleg gebruiken.

Hulpmiddelen

Mensen met een ernstige vorm van LMD kunnen voor het dagelijks functioneren gebruik maken van hulpmiddelen. Bijvoorbeeld voor het lezen of televisie kijken.

Het goed en vakkundig aanpassen van zogenaamde 'Low Vision' hulpmiddelen is van groot belang bij mensen met LMD. Speciaal opgeleide 'Low-Vision' specialisten zijn daarbij behulpzaam. Ook regionale centra voor hulpverlening aan blinden en slechtzienden kunnen u mogelijk van advies voorzien.

Meer informatie

Maculadegeneratie Vereniging Nederland,
(MD Vereniging)

Postbus 2034,

3500 GA Utrecht,

Telefoon 030 - 29 80 707

e-mail: mdvereniging@viziris.nl

website: www.mdvereniging.nl



Vragen?

Heeft u verdere vragen? Dan kunt u deze het best stellen aan uw eigen oogarts.

Bereikbaarheid Gelre Oogcentrum:

Telefoonnummer: 055-5811812 kies optie 1 (belt u als patiënt of belt u namens een patiënt) en vervolgens optie 2 (belt u voor het plannen van een staaroperatie of injectie)

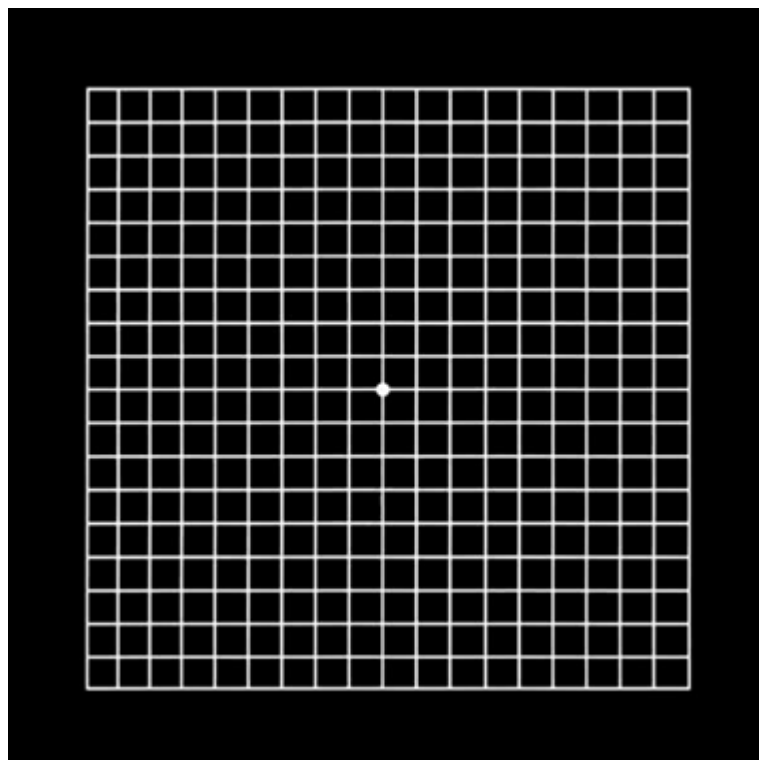
Maandag t/m vrijdag van 8.30 tot 16.30





Amslertest

De Amsler-test is een eenvoudige test waarbij men één oog afdekt en – zonodig met de leesbril op – naar een rooster kijkt. Blijf naar de middenstip kijken en probeer te zien of alle lijnen recht lopen en of alle vierkante vakjes even groot zijn. De test is bedoeld om kleine vervormingen in het beeld (of zogenaamde metamorfose) op te merken.



Test voor dichtbij zien

Het leesvermogen op korte afstand – dit noemen we de leesvisus – wordt aan de hand van een leeskaart met steeds kleiner wordende lettertjes getest.

Wanneer u een leesbril heeft, kunt u deze hierbij gebruiken. Zie volgende pagina.



Leeskaarttest

A Op de tafel stonden vroeger de theepotten, die Jan voor nette gasten gebruiken wilde

B De grote hond stootte tegen de bierglazen, die net door onze dochter opgeruimd waren

C Na schooltijd gingen ze naar de dierentuin, waar net twee bruine wolven geboren waren

D De kleine zuster vertelde over de ziekenzaal, die zij voor arme mensen opzetten wilde

E De meester genoot altijd van de aardappels, die door mijn oude oma klaargemaakt werden

F Op grote hoogte vliegen daar de roofvogels, die door mijn kleine zusje bekeken worden

G De kleuters stonden blij in de winkelzaak, waar zij een leuke knuffel gekregen hadden

H In Frankrijk huurden wij toen de bakfietsen, die ons naar vele plaatsen gereden hebben

I De dokter keek bezorgd naar de wandelaars, die nog veel hoge bergen beklimmen moesten

J De jonge pastoor zei tijdens de avondpreek, dat hij graag alle dagen voetballen wilde

K Op woensdag zochten we naar de wachstone, waar wij ooit onze spaarpot begraven hadden

L In de wijk ontrek grassen de reparaties, die door een rijk koning gesponsord waren