

Diabetische retinopathie

diabetes en het oog

Diabetes mellitus (suikerziekte) kan beschadigingen aan het netvlies in het oog veroorzaken. Men noemt dit diabetische retinopathie. Soms merkt u niets van de klachten. Toch kan ook dan behandelen noodzakelijk zijn om meer schade te voorkomen.

Wat is diabetische retinopathie?

Door diabetes veranderen de bloedvaten in het hele lichaam. Bij diabetische retinopathie veranderen de bloedvaten van het netvlies (de retina). Het netvlies krijgt dan minder zuurstof. Hierdoor maakt het groeifactoren. Dit zijn stoffen die de groei van nieuwe bloedvaten stimuleren.

Deze nieuwe bloedvaten zijn kwetsbaarder dan gewone bloedvaten. Hierdoor kan vocht en bloed uit de bloedvaten lekken. Iemand kan slechtziend of zelfs blind worden als deze schadelijke afwijkingen niet op tijd worden herkend en behandeld.

Het risico van het krijgen van retinopathie wordt groter als de diabetes langer bestaat en de instelling van de diabetes mellitus niet goed is.

Klachten

Diabetische retinopathie kan de volgende klachten geven:

- U gaat slechter zien. Dit heeft 2 mogelijke oorzaken:
 - 1 Lekkende bloedvaten in de buurt van de gele vlek (macula). Dit heet diabetische maculopathie.
 - 2 Lekkage buiten het gebied van de gele vlek. Dit heet diabetische achtergrondsretinopathie. Dit leidt niet direct tot een verminderd zicht. Als de achtergrondsretinopathie echter toeneemt, worden er steeds meer groeifactoren aangemaakt. Er groeien nieuwe bloedvaten die erg broos zijn. Ze kunnen gemakkelijk bloedingen in het glasvocht binnen in het oog veroorzaken of het netvlies ernstig beschadigen. Dit heet dan proliferatieve retinopathie.Beide situaties kunnen ook samen voorkomen.
- Het is ook mogelijk dat iemand tijdelijk slechter ziet. Oorzaak is dan dat de suikerspiegels in het bloed erg variëren. Dit is niet ernstig, maar wel lastig. Het gaat meestal weer over als de suikerspiegel het normale niveau bereikt.

Diagnose

De oogarts bekijkt het netvlies met een speciale lamp of op fundusfoto's. Dit zijn foto's van het netvlies, gemaakt met een speciale camera. Dit kan alleen als voor het onderzoek de pupillen wijder zijn. Daarom worden uw ogen tijdens het vooronderzoek door de technisch oogheelkundig assistent (TOA) gedruppeld. Door de druppels ziet u enkele uren minder. We raden u daarom aan om na het onderzoek niet zelf een voertuig te besturen.

Als de oogarts afwijkingen ziet, kan meer onderzoek nodig zijn. Mogelijke onderzoeken zijn:

- FAG-onderzoek (fluorescentie-angiografie). Via dit onderzoek kan de oogarts de afwijkingen van het netvlies beter beoordelen. Meer informatie over het onderzoek kunt u lezen in de folder 'Fluorescentie-angiografie'.
- OCT-scan (Optical Coherence Tomography). Dit is een eenvoudige scan van het netvlies. Via dit onderzoek kan de oogarts zien of er vocht onder de macula zit en of er behandeling nodig is.

Al deze onderzoeken vinden plaats op de polikliniek.

Behandeling

Doel van de behandeling is het voorkomen of beperken van slecht zien. Mogelijke behandelingen zijn:

- laserbehandeling
- injecties in het glasvocht van het oog (intravitreale injecties)
- verwijderen glasvocht tijdens een operatie (vitrectomie)

De oogarts bespreekt met u welke behandelingen voor u geschikt of nodig zijn.

Laserbehandeling

- Bij een laserbehandeling richten we bijzondere lichtstralen (laserstralen) op het netvlies. Zo kan een deel van het netvlies worden uitgeschakeld. Het netvlies heeft dan minder zuurstof nodig waardoor er geen groeifactoren meer gemaakt worden: het vormen van nieuwe bloedvaten stopt en lekkage uit de bloedvaten wordt minder.
- Soms zijn er meerdere laserbehandelingen nodig. Ook andere behandelingen kunnen later nodig zijn, omdat beschadiging van het netvlies door diabetes langere tijd kan doorgaan.
- De voorbereiding op de laserbehandeling bestaat uit oogdruppels om de pupil te verwijden en druppels om het oog te verdoven.
- Tijdens de behandeling wordt een speciale lens tegen het hoornvlies geplaatst en vastgehouden door de oogarts. De laserstralen worden door deze lens heen gericht op de afwijking die behandeld moet worden.
- De laserbehandeling zelf kan wat gevoelig zijn, vooral als grote delen van het netvlies gelaserd moeten worden.
- De behandeling duurt 10 tot 20 minuten.
- Direct na de behandeling ziet u vaak minder scherp door de lichtflitsen en de oogdruppels die u heeft gehad. Zelf een voertuig besturen raden we daarom af. We raden u aan om u door iemand te laten begeleiden, ook wanneer u met het openbaar vervoer of met de taxi bent gekomen.

- Als u pijn heeft na de behandeling, kunt u een pijnstiller (bijvoorbeeld paracetamol) nemen en het oog sluiten. Duurt de pijn langer dan 12 uur duurt, neem dan contact op met uw oogarts.
- Wanneer ook de 'gele vlek' gelaserd moet worden, kunt u na de behandeling vlekjes in uw gezichtsveld zien die blijvend zijn.

Intravitreale injecties

Dit zijn injecties in het glasvocht van het oog met vaatgroeiremmers. Dat zijn stofjes die de groeifactoren tegengaan. Deze behandeling kan nodig zijn als er vooral centraal in het netvlies veel lekkage is. Hierdoor komt er veel vocht in of onder het netvlies. Door de injecties met vaatgroeiremmers neemt het vocht af. Een laserbehandeling heeft hierna beter effect.

Operatie: vitrectomie

Soms ontstaat een bloeding in de glasvochtruimte waardoor deze troebel wordt. Als dit niet uit zichzelf weggaat, kan een vitrectomie worden uitgevoerd. Dit is een operatie waarbij het glasvocht wordt verwijderd. Tijdens de operatie kan het netvlies eventueel aanvullend met laserstralen behandeld worden.

Deze operatie voeren we niet uit in OLVG. We verwijzen u dan door naar een academisch ziekenhuis.

Laat regelmatig uw ogen controleren

Helaas geeft diabetes vaak problemen met het zien. Er zijn gelukkig steeds betere onderzoeks- en behandelingsmethoden. Daardoor kan retinopathie vaak gestopt worden en worden ergere klachten voorkomen. Uw huisarts of internist adviseert u wanneer uw ogen gecontroleerd moeten worden. Als er al afwijkingen geconstateerd zijn, dan bepaalt uw oogarts hoe vaak controle nodig is.

Vragen?

U kunt ons gewoon bellen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op of kijk op www.olvg.nl
Heeft u vragen over de vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw
zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/zorgnota

Meer informatie online

Meer informatie vindt u ook op de volgende website(s):

- www.olvg.nl/oogheekunde

Contact

polikliniek Oogheekunde, locatie Oost

T 020 599 30 46 (ma t/m vrij 8.15 – 16.15 uur)

E oogheekunde@olvg.nl

polikliniek Oogheekunde, locatie West

T 020 510 88 87 (ma t/m vrij 8.15 – 16.15 uur)

Route 02

Oost
Oosterpark 9
1091 AC Amsterdam

West
Jan Tooropstraat 164
1061 AE Amsterdam

Spuistraat
Spuistraat 239 A
1012 VP Amsterdam

IJburg
IJburglaan 727
1087 CH Amsterdam

Algemene voorwaarden: www.olvg.nl/algemene_voorwaarden. Klacht of opmerking: ga naar www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 19 oktober 2017, 0828