

Glaucoom

Bij glaucoom treedt langzaam slijtage van de oogzenuw op, waardoor gezichtsvelduitval ontstaat. De eerste jaren merkt u dat nog niet. Pas na jaren treden klachten van het zicht op en uiteindelijk kunt u hierdoor slechtziend raken. Omdat er in de eerste jaren geen klachten zijn, kan ongemerkt veel schade ontstaan.

Glaucoomschade is af te remmen door de oogdruk te verlagen. Oogdruppels verlagen de oogdruk, zolang u ze gebruikt. Als u de druppels niet meer gebruikt, stijgt de oogdruk weer en gaat de slijtage verder. De oogdruk is niet constant, maar schommelt meestal iets. Graadmeter is de gemiddelde druk over meerdere metingen.

Hoe ontstaat glaucoom?

Velen factoren spelen een rol bij het ontstaan van glaucoom en nog niet alle factoren zijn bekend. Wel weten we dat een verhoogde oogbaldruk een zeer belangrijke invloed kan hebben. Andere risicofactoren zijn bijvoorbeeld (hoge) bijziendheid, het in de familie voorkomen van glaucoom, aangeboren afwijkingen van het oog of een doorgemaakt trauma van het oog. Ook kunnen afwijkingen van de bloedvaten bij of in het oog een rol spelen.

Vormen van glaucoom

De twee meest voorkomende vormen van glaucoom zijn:

1. Open kamerhoekglaucoom

Deze vorm ontstaat omdat te veel vocht (het kamerwater, niet te verwarren met traanvocht) in het oog wordt aangemaakt. Dit vocht maakt het oog zelf aan en kan niet goed weg, waardoor de druk in het oog langzaam oploopt.

2. Gesloten kamerhoekglaucoom

Bij de tweede vorm kan in bepaalde situaties de afvoer van het kamerwater (tijdelijk) geheel worden geblokkeerd. Tijdens zo'n blokkade van de afvoer ontstaat een drukpiek. Deze drukpieken geven vaak geen klachten, maar bij langdurige pieken of bij een extreem hoge piek kunnen wel klachten ontstaan. Deze klachten ontstaan vaak in de avond en bestaan uit tijdelijk wazig zien of zelfs hoofdpijn en /of misselijkheid.

Hoe zeker is de diagnose?

De oogarts maakt een inschatting van het risico op glaucoom. Dit gebeurt op basis van de oogdruk, het bekijken van de oogzenuw in het oog, door een OCT-papilscan en door gezichtsveldonderzoek. Al deze onderzoeken moeten wij regelmatig herhalen om de voortgang te volgen.

Als de onderzoeksbevindingen goed zijn, is het risico laag en hoeven wij de controles pas na enkele jaren te herhalen. Als er al schade door glaucoom te zien is, laat de oogarts u enkele keren per jaar terug komen. Hij zal de oogdruk verlagen door oogdruppels voor te schrijven of het aantal en de sterkte van de druppels te verhogen.

De oogdruk

U voelt uw oogdruk zelf niet. Gemiddeld is een oogdruk onder de 22 mm Hg (millimeter kwikdruk) normaal. De optimale oogdruk is voor iedere patiënt anders. Het hangt van een aantal factoren af of uw oogdruk wel of niet verlaagd moet worden. Zo kan een patiënt zonder gezichtsveldschade en met verder normale onderzoeksbevindingen een oogdruk van 24 mm Hg hebben zonder behandeling, terwijl een druk van 15 mm Hg al te hoog kan zijn bij een patiënt met vergevorderde schade. De oogarts geeft u een persoonlijk advies op basis van uw situatie en het onderzoek.

Bloeddruk en oogdruk

Oogdruk hangt niet samen met de bloeddruk. De medicaties voor bloeddruk en oogdruk beïnvloeden elkaar dus niet of nauwelijks. Wel kunnen hoge bloeddruk, diabetes en hart- en vaatziekten glaucoomschade verergeren. Daarnaast is ook een te lage bloeddruk in de nacht bij sommige mensen schadelijk voor het glaucoom. In bijzondere gevallen laat de oogarts hier onderzoek naar doen. Oogdruk stijgt niet door stress of door te veel inspanning met de ogen.

Onderzoek

Gezichtsveldonderzoek

Bij dit onderzoek kijkt de oogarts of er stukjes in het gezichtsveld ontbreken. Deze uitval van het gezichtsveld merkt u niet altijd zelf op. Uw zicht kan nog heel goed zijn terwijl de arts toch al uitval kan meten. Daarom is het belangrijk om te weten of er wel of geen glaucoom is en als er glaucoom is, om te weten of het stabiel is of verergert. Net als bij de oogdruk geldt hier dat de metingen enige variatie kunnen vertonen en de oogarts achteruitgang pas kan vaststellen na meerdere metingen.

Voor meer informatie: [zie folder perimetrie \(gezichtsveldonderzoek\)](#).

OCT-papilscan

De OCT-papilscan is een eenvoudig, kortdurend oogonderzoek, waarbij u in een apparaat kijkt. Het apparaat maakt een scan van de oogzenuw, waarna de oogarts met een speciaal programma de dikte van de oogzenuw kan meten. Zo kan beoordeeld worden of er glaucoomschade is en zo ja, of deze stabiel is of niet. Vaak verwijden wij bij dit onderzoek de pupillen met druppels. Dit kan het zicht en autorijden bemoeilijken, zorg ervoor dat u zich laat brengen en halen voor dit onderzoek.

Bijwerkingen

Oogdruppels en hun bijwerkingen

De oogdruk is te verlagen met oogdruppels. Oogdruk verlagende druppels kunnen soms bijwerkingen hebben voor de ogen zelf en ook voor het hele lichaam. Als u een bijwerking vermoedt, kunt u die misschien in de bijsluiter terugvinden. Samen met de oogarts kunt u zoeken naar een andere oogdruppel, die de bijwerking niet geeft. Belangrijk is wel om kritisch te kijken of klachten door de oogdruppel komen of mogelijk een andere oorzaak hebben. In overleg met de oogarts kunt u de druppels tijdelijk staken om dat uit te vinden. Als het inderdaad om een bijwerking gaat, zal de klacht binnen enkele dagen na het staken van de oogdruppels over zijn.

Bijwerkingen elders in het lichaam

De oogdruppel komt ook in de neusholte terecht via de traanbuis en wordt opgenomen in het bloed. Soms leidt dit tot bijwerkingen in de rest van het lichaam. U kunt dan eenvoudig voorkomen dat de druppel in de neus komt, door vóór het druppelen de traanbuis dicht te drukken en dit enkele minuten

na toediening te blijven doen. De traanbuis zit in de binnenste ooghoek tegen de neus, u voelt daar een klein randje in het neusbeen.

Zelden ernstig

De bijsluiter vermeldt veel mogelijke bijwerkingen. Deze treden niet vaak op en zijn zelden ernstig. Oogdruppels kunnen lichte klachten (bijvoorbeeld oogirritatie of rode oogleden) veroorzaken en gezondheidsrisico's opleveren, maar zonder deze oogdruppels ontstaat op termijn onbehandelbare slechtiendheid. Daarom is het beter om ze wel te gebruiken, behalve bij ernstige bijwerkingen of risico's. Het is niet altijd mogelijk om uw ogen goed te beschermen zonder bijwerkingen. De oogarts kan u helpen bij het maken van deze afweging.

Druppelen

Wel of niet druppelen

Gebruik de druppels ook op de dag dat u naar de oogarts gaat, zodat die weet wat uw oogdruk is in uw normale situatie. Mocht u de druppels niet of onregelmatig gebruiken, dan kunt u dit het beste openlijk met de oogarts bespreken. Hij zal dat accepteren en alleen willen uitzoeken of de uitleg over glaucoom voor u duidelijk is geweest. Als de oogarts denkt dat u wel druppelt, terwijl u dat in werkelijkheid niet doet (of bijvoorbeeld alleen in de week voor de volgende controle), krijgt u overbodige recepten en krijgt u overbodige afspraken, waardoor wij u niet optimaal kunnen behandelen.

Druppelen op vaste tijden

De oogdruppels voor glaucoom moet u op vaste tijden op de dag gebruiken. Als u de druppels twee keer per dag gebruikt, moet er 12 uur tussen zitten. Bij 3 of 4 keer per dag druppelen neemt u de druppel bij het opstaan en voor het slapengaan en verspreidt u de rest gelijkmatig over de dag. Twee oogdruppels mogen niet binnen vijf minuten gegeven worden, omdat de tweede druppel de eerste dan wegspoelt. Contactlenzen moet u voor het druppelen uitnemen en pas 5 minuten later weer inzetten.

Zelf toedienen

U kunt de druppels zelf toedienen. Als u moeite heeft om de druppel in het oog te doen, kunt u het beste op uw rug op een bed liggen terwijl u druppelt. Als u (mogelijk) gemist heeft, kunt u het altijd een paar keer opnieuw proberen, totdat u voelt dat de druppel in het oog is gekomen. Daarna kunt u rondom het oog deppen met een tissue. Het geneesmiddel is dan al in voldoende mate in het oog gekomen. Er zijn ook druppelhulpjes, zoals de Eyot en Easydrop, die u helpen correct te druppelen.

Andere oogdruppels

Andere oogdruppels mag u naast de oogdruppels voor glaucoom gebruiken. Bij oogoperaties worden meestal druppels voorgeschreven, deze kunt u tegelijk met elkaar gebruiken. Zorg wel dat er 5 minuten voorbijgaan tussen twee verschillende druppels. Als de oogarts op de hoogte is van uw medicatie of deze zelf heeft voorgeschreven, is dat geen probleem. Als u veel oogdruppels heeft, is het handig als u een lijstje bij u heeft van de druppels die u gebruikt. Hoewel de oogarts dit in het dossier opschrijft, kan hij er toch naar vragen om te weten of u over het juiste middel beschikt. Mogelijk gebruikt u ook kunsttranen of ooggel tegen droge of geïrriteerde ogen. U kunt zelf bepalen hoe vaak u deze gebruikt. U mag ze samen met de glaucoommedicatie gebruiken.

Laserbehandelingen en opereren

Laserbehandelingen

De meeste glaucoompatiënten kunnen afdoende behandeld worden met oogdruppels. Soms zijn andere behandelingen nodig, omdat druppels niet voldoende beschermen. Een laseriridotomie is een heel korte ingreep die wij op de polikliniek verrichten na toediening van een verdovende oogdruppel. Deze ingreep verlaagt de oogdruk niet, maar voorkomt wel dat de druk tussentijds kortdurend verhoogd raakt of plotseling erg hoog wordt door afsluiting van de afvoer van oogvocht (acuut glaucoom). De oogarts kan bij het onderzoek vermoeden dat het risico daarop bestaat en zal de ingreep dan adviseren.

Een **lasertrabeculoplastiek** is vergelijkbaar met de bovenstaande ingreep, maar is wel bedoeld om de oogdruk langdurig te verlagen. Het effect is klein, soms zelfs afwezig en houdt maximaal 5 jaar aan. Het is een goede behandeling, die soms zelf als behandeling van eerste keus (dus voor de start van oogdruppels) gegeven wordt, maar vaker als u met oogdruppels onvoldoende daling van de oogdruk bereikt. De druppels blijven daarna meestal ook nodig. [U leest hier meer over deze behandeling](#).

Deze twee laseringrepen kennen weinig risico's.

Glaucoomoperatie

Als het glaucoom niet voldoende reageert op druppels en/of laserbehandeling, kan een operatie nodig zijn om de oogdruk te verlagen, om zo het zicht te behouden.

Patiënten- en belangenvereniging

Meer informatie over de patiëntenvereniging glaucoom kunt u vinden op de websites:

- [Glaucoomvereniging](#)
- [Oogvereniging](#)

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neemt u dan contact op met de polikliniek Oogheelkunde.

De polikliniek Oogheelkunde is bereikbaar:

- van maandag t/m vrijdag
- van 8.00 tot 16.30 uur
- via telefoonnummer: (079) 346 25 52

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

542313112024