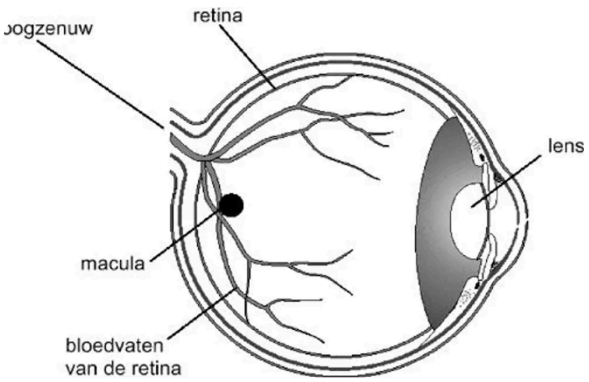
HagaZiekenhuis

Leeftijdsgebonden maculadegeneratie

Leeftijdsgebonden maculadegeneratie (ook wel LMD genoemd) is een aandoening van het centrale gedeelte van het netvlies (dit is de binnenbekleding van het oog). Dit centrale deel van het netvlies is de macula lutea (gele vlek), waarmee u scherp kunt zien. Vaak wordt maculadegeneratie “slijtage” van het netvlies genoemd.



Het centrale deel van het netvlies (de macula) zorgt voor het waarnemen van fijne details zoals bij het lezen van een boek. Dit wordt mogelijk gemaakt doordat in de macula de grootste concentratie aan contrast- en kleurzien cellen (de kegeltjes) aanwezig is.

Het overige deel van het netvlies zorgt voor het zien van de omgeving: met dit deel van het netvlies kunnen bewegingen goed onderscheiden worden. Denk aan het opmerken van iemand die met de auto van rechts op je afkomt, daarna wordt pas met het centrum van het netvlies gekeken en kan er detail gezien worden.

Het afsterven van de kegeltjes in de gele vlek wordt maculadegeneratie genoemd. Het scherpe zien verdwijnt en er blijft midden in het beeld een vlek achter. De rest van het netvlies blijft dus wel werken, zodat men in staat blijft om de weg in huis en daar buiten min of meer zelfstandig te vinden, ook al mist men dan scherpte. Maculadegeneratie begint meestal na het vijftigste levensjaar.

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.

Bij leeftijdgebonden maculadegeneratie zijn er twee belangrijke vormen te onderscheiden:

1. Droge LMD

Bij droge maculadegeneratie ontstaat er een opeenhoping van kleine bleekgele afzettingen in de macula, die wij drusen noemen. Door drusen wordt het aantal kegeltjes in de macula minder.

Hierdoor gaat u langzaam slechter zien, meestal in beide ogen. Het kan jaren duren voordat u slechter gaat zien.

Lezen wordt moeilijker, omdat de letters van een woord lijken te ontbreken. Het wazig zien kan niet met een normale bril verholpen worden.

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 tekst. Dit kan wijzen op het ontstaan van de ernstigere ‘natte’ vorm.

2. Natte LMD

Deze vorm van LMD wordt ook wel exsudatieve LMD genoemd.

Deze aandoening begint bijna altijd in één van uw ogen. Na verloop van tijd kan het uw tweede oog ook aantasten. Bij natte LMD verloopt het verlies van het gezichtsvermogen veel sneller.

Natte LMD ontstaat als er kleine nieuwe bloedvaatjes in de macula gaan groeien. Deze vaatjes zijn van slechte kwaliteit en kunnen makkelijk lekken. Hierbij komt vocht en bloed in het netvlies terecht. Deze lekkage zorgt voor een snel verlies van het centrale zien. Uiteindelijk kan deze aandoening leiden tot volledig verlies van het scherpe zien. Het gevolg hiervan is een vlek midden in het gezichtsveld. Soms is vervorming van het beeld het eerste dat u merkt. Lijnen lopen niet meer recht, maar

hebben een vreemde kronkel. U ziet bijvoorbeeld een deuk of een hobbel in een deurpost of lantaarnpaal. Of u ziet ‘verwrongen’ gezichten. In een verder gevorderd stadium ziet u de wereld als in een soort lachspiegel. Deze klachten passen over het algemeen bij ‘natte LMD’

De meeste mensen met LMD behouden een redelijk goed perifeer gezichtsvermogen. Volledige blindheid komt daarom nauwelijks voor bij LMD.

Hoe kan de diagnose LMD worden vastgesteld?

Voor het vaststellen van de diagnose zijn een aantal vooronderzoeken nodig:

- Bepalen van gezichtsscherpte (letterkaart lezen). Verder kan men met een bladzijde met ruitjespatroon testen of er vervormingen of andere afwijkingen in het gezichtsvermogen optreden. Dit wordt de Amslertest genoemd. Deze test is zeer geschikt voor zelfcontrole thuis;
- Onderzoek van het oog met een lamp en vergrootglas door de oogarts na het verwijden van de pupil door indruppelen van de ogen;
- Maken van netvliesfoto’s zonder contrastvloeistof OCT (Optical Coherence Tomography) en zo nodig met contrastvloeistof Fluorescentie Angiografie.

Indien u vervormingen waarneemt, dient u binnen een week door een oogarts te worden gezien, zo nodig via verwijzing van uw huisarts.

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 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

Uit onderzoek is verder naar voren gekomen, dat LMD vijf maal zo vaak voorkomt bij mensen die meer dan een pakje sigaretten per dag 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 anti-oxidanten. Anti-oxidanten zijn stoffen die de schadelijke effecten van vrije radicalen in het lichaam tegengaan. Anti-oxidanten zitten in oa bepaalde voeding. Alcohol onttrekt juist anti-oxidanten uit het lichaam.

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.

Wat kunt u doen om uw ogen te beschermen?

- Draag een beschermende zonnebril, wanneer u in aanraking komt met ultraviolette lichtbronnen (zon, zonnebank).
- Gebruik voeding met veel fruit en vitamine C (sinaasappel, grapefruit, meloen, appel, kiwi, mango, perzik, nectarine, druif, tomaten)
- Donkere bladgroenten (spinazie, groene kool, boerenkool, broccoli, erwten, spruiten, sperziebonen, bladsla, mais, wortelen).

- Vitamine E (graan, zonnebloem/olijfolie, amandelen, hazelnoten, pinda's)
- Omega-3 vetzuren; visproducten (zalm, makreel, haring, tonijn)
- Niet roken.
- Beperk alcohol gebruik.

Voedingssupplementen

Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat er een relatie is tussen voeding en de gezondheid van uw ogen. Een voedingssupplement kan soms helpen bij droge maculadegeneratie.

Mensen die een voorstadium van LMD vertonen kunnen op de lange termijn profijt hebben van hoge doseringen voedingssupplementen met een vastgestelde combinatie van vitamine en mineralen. Deze (preventieve) behandeling kan zorgen voor een vertraging van het ziektebeeld. Deze supplementen kunt u het best in overleg met uw oogarts innemen.

Behandeling van LMD

Voor droge LMD bestaat geen behandeling. Wel zijn er hulpmiddelen om u zoveel mogelijk te helpen bij het slechter zien (vraag het uw oogarts).

Voor de natte vorm bestaan meerdere behandelingsmogelijkheden

- Met de klassieke laser behandeling worden lekkende bloedvaatjes gedicht en wordt verdergaande bloeding en achteruitgang van gezichtsvermogen voorkomen. Echter, dit kan slechts bij een zeer klein aantal patiënten.
- Fotodynamische therapie (PDT) kan succesvol zijn bij een beperkte groep van patiënten met natte LMD.
- Anti-VEGF zijn vaatgroeiremmende geneesmiddelen die toegediend worden dmv een injectie in de oogbol. Door deze middelen stopt het nieuwe vat met groeien, waardoor verdere achteruitgang tegengegaan wordt. Hoewel in een minderheid van de gevallen een verbetering in gezichtsscherpte optreedt, ervaren de meeste patiënten een stabilisatie van het gezichtsvermogen. Er is gebleken dat de injectie minimaal 3 keer toegediend moet worden. Hierna wordt meestal het interval tussen de injecties in een serie verlengd, tot deze niet meer nodig zijn. In de meeste gevallen wordt gestart met Avastin, dit is het eerste keus anti-VEGF in Nederland.

Welke hulp is er beschikbaar voor mensen met een eindstadium van LMD?

Mensen met een eindstadium van LMD kunnen bij lezen en televisiekijken gebruik maken van hulpmiddelen voor slechtzienden, zoals vergrotingsapparaten, telescoopbrillen, grootletter en gesproken boeken en aangepaste computers.

Het goed en vakkundig aanpassen van zogenaamde 'Low Vision' hulpmiddelen is van groot belang bij mensen met LMD.

Daardoor kan een patiënt met LMD toch grote letters lezen en iets meer van de omgeving waarnemen. Een speciaal opgeleide 'Low-Vision' specialist is daarbij behulpzaam. Ook regionale centra voor hulpverlening aan blinden en slechtzienden kunnen u, indien mogelijk, van advies voorzien.

Informatie

Voor meer algemene informatie kunt u kontact opnemen met:

- De Maculadegeneratie Vereniging Nederland (MD Vereniging)
- Postbus 418, 2000 AK Haarlem, Telefoonnummer: (030) 2980707
- E-mail: info@maculavereniging.nl Website: www.maculavereniging.nl

Tot slot

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde. De polikliniek Oogheelkunde is bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 8.00 tot 16.30 uur via telefoonnummer: **(079) 3462552.**

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.

544117072025