

Glaucoom

Patiënteninformatie oogheelkunde

Glaucoom

Wat is glaucoom?

Glaucoom is een aandoening die schade veroorzaakt aan de oogzenuw. De oogzenuw is de zenuw die de gegevens van het oog aan de hersenen doorgeeft. Aantasting van deze oogzenuw leidt tot uitval van het gezichtsveld en kan in een gevorderd stadium zelfs tot blindheid leiden.

Oorzaak

De precieze oorzaak van glaucoom is onbekend. We weten wel dat een te hoge oogdruk een belangrijke bijdrage kan leveren aan de beschadiging van de oogzenuw en dus tot glaucoom kan leiden. Oogdruk is de druk binnenin de oogbol.

De oogdruk wisselt van persoon tot persoon en kan ook per moment wisselen. Wat voor de ene persoon een normale oogdruk is, kan voor een andere persoon te hoog zijn. Alleen de oogdruk zegt dus niet alles; je kunt zelfs bij een normale oogdruk glaucoom krijgen.

Hoe ontstaat een te hoge oogdruk?

In het oog wordt continu een vloeistof aangemaakt en afgevoerd (deze vloeistof wordt kamerwater genoemd). Als dit proces uit balans raakt en de aanmaak meer is dan de afvoer, zal de oogdruk stijgen.

Het verraderlijke is dat je hiervan meestal geen klachten hebt. Mensen met glaucoom merken pas dat er iets aan de hand is als ze al veel stukken uit het gezichtsveld missen.

Risicofactoren

Iedereen kan glaucoom krijgen, maar een aantal factoren vergroot de kans hierop.

Enkele hiervan zijn:

- een hoge oogdruk;
- glaucoom in de familie, vooral in de 1e graad;
- leeftijd, de kans neemt toe naarmate je ouder wordt;
- het hebben van een hoge brilsterkte.

Klachten

Zelf merk je aanvankelijk niet dat je glaucoom hebt. Pas in een later stadium (meestal pas na verloop van jaren) kunnen er stukjes gemist worden in het gezichtsveld, of kun je last krijgen van "kokerzicht" of zeer slecht zien/blindheid. Gelukkig verloopt de achteruitgang bij glaucoom meestal traag.

Een uitzondering is acuut glaucoom. Bij deze vorm van glaucoom hebben mensen acuut een hoge oogdruk. Meestal hebben mensen dan acute klachten van pijn aan het oog, wazig zien, misselijkheid en/of braken.

Onderzoek naar glaucoom

Vaak worden er meerdere metingen van uw oogdruk verricht, soms op verschillende momenten van de dag. Om uw oogdruk beter te beoordelen, kan er ook een diktemeting van uw hoornvlies verricht worden.

Om de oogzenuw te onderzoeken zal de oogarts de ogen bekijken met speciale apparatuur. Hiervoor worden de pupillen meestal wijd gedruppeld.

De werking van de oogzenuw wordt getest door middel van een gezichtsveldonderzoek. Bij deze test wordt aan u gevraagd om in een "bol" te kijken waarin lampjes zichtbaar worden. De bedoeling is dat u alleen op een knopje drukt als u een lampje ziet.

Ook kan er een OCT scan gemaakt worden van de oogzenuw. Dit is een soort foto die aangeeft hoe gezond de zenuwcellen van de oogzenuw zijn.

Verschillende soorten glaucoom

1. Oculaire hypertensie

Hierbij is er sprake van een hoge oogdruk zonder dat er schade is aan de oogzenuw. Eigenlijk is dit dus geen echt glaucoom. Door een verhoogde oogdruk is de kans op glaucoom in de toekomst wel groter. Regelmatige controle van de oogdruk en/of behandeling met oogdrukverlagende druppels is de meest gangbare behandeling.

2. Open-kamerhoek glaucoom

Dit is de meest voorkomende vorm van glaucoom in Nederland en wordt gekenmerkt door èn een hoge oogdruk, èn schade aan de oogzenuw èn afwijkingen op het gezichtsveld. Bij deze vorm van glaucoom is de kamerhoek open maar is de afvoer van kamerwater belemmerd. Omdat de aanmaak van kamerwater onverminderd doorgaat; stijgt de oogdruk.

3. Normale oogdruk glaucoom

Bij deze vorm van glaucoom is er sprake van schade aan de oogzenuw èn zijn er afwijkingen op het gezichtsveld; echter de oogdruk lijkt een normale waarde te hebben. Verlagen van de oogdruk is ook bij deze vorm van glaucoom de aangewezen behandeling.

4. Acuut glaucoom / gesloten-kamerhoek glaucoom

Soms is de bouw van het oog de oorzaak van glaucoom. Wanneer het afvoersysteem van het oog wordt afgesloten, treedt er nauwelijks of geen afvoer van kamerwater meer op, terwijl de aanmaak onverminderd doorgaat. Wanneer het afvoersysteem helemaal afgesloten raakt, kan de oogdruk extreem hoog worden en spreek je van acuut glaucoom. Dit kan dan klachten geven van hoofd- of oogpijn, wazig zien, zien van kringen om lichtbronnen, misselijkheid en/of braken. Acuut glaucoom moet meteen worden behandeld door de oogarts.

Wanneer de kamerhoek deels wordt afgesloten spreek je van chronisch gesloten-kamerhoek glaucoom.

De behandeling van gesloten-kamerhoek glaucoom bestaat uit het verlagen van de oogdruk (druppels en/of tabletten), een laserbehandeling om een extra afvoer te creëren voor kamerwater (zie onze folder "laserbehandeling om een verhoogde oogdruk te voorkomen: perifere iridotomie") of soms een staaroperatie waarbij de ooglenzen wordt vervangen door een kunstlenzen waardoor er meer ruimte in het oog ontstaat en de afvoer van kamerwater verbetert.

5. Aangeboren glaucoom

Deze vorm van glaucoom is erg zeldzaam en is bij kinderen aanwezig vanaf de geboorte.

Behandeling

Glaucoom is niet te genezen. Het gedeelte van het gezichtsveld dat weg is, blijft weg. Maar als glaucoom op tijd wordt gesignaleerd, zijn er behandelingen mogelijk die het proces meestal kunnen vertragen of zelfs stoppen.

1. Behandeling d.m.v. oogdruk verlagende oogdruppels

De behandeling start vaak met het gebruik van oogdruppels. Als er bijwerkingen van deze druppels optreden of als ze de oogdruk niet voldoende verlagen, kan er een ander soort druppel geprobeerd worden. Ook is een combinatie van meerdere soorten druppels mogelijk.

Behandeling met tabletten is ook mogelijk, maar deze hebben voor de meeste mensen op de lange duur te veel bijwerkingen.

Alle behandelingen met medicijnen hebben hetzelfde doel: het verlagen van uw oogboldruk. Uw oogarts gaat samen met u op zoek naar het beste medicijn en let hierbij op uw gezondheid, het soort glaucoom en mogelijke bijwerkingen. U moet de medicijnen meestal de rest van uw leven blijven gebruiken.

2. Behandeling d.m.v. een laserbehandeling

Er zijn ook verschillende soorten laserbehandelingen mogelijk. Het doel hiervan is om het afvoersysteem voor kamerwater in het oog te verbeteren. Zie onze folders "laserbehandeling om een verhoogde oogdruk te voorkomen; perifere iridotomie" en "laserbehandeling om een verhoogde oogdruk te behandelen: LTP".

3. Behandeling d.m.v. een operatie

Door middel van een operatie kan geprobeerd worden de oogdruk te verlagen. Vaak wordt hiervoor gekozen op het moment dat oogdruk verlagende druppels en/of een laserbehandeling niet voldoende werken. Er zijn verschillende soorten operaties mogelijk:

- Trabeculectomie: tijdens de operatie kan een soort "luikje" gemaakt worden onder het bovenooglid, op de grens van het witte gedeelte (sclera) en het gekleurde gedeelte (iris). Onder het bindvlies ontstaat daarna een soort filterblaas waar het kamerwater naartoe stroomt. Hierdoor daalt de oogdruk. Meestal gebeurt deze operatie onder plaatselijke verdoving.
- Implantaten: er zijn verschillende implantaten die in het oog geplaatst kunnen worden en zorgen voor oogdruk daling. Er komen de laatste tijd nieuwe implantaten op de markt. Uw oogarts adviseert u graag over de beste behandel mogelijkheden.

Voor het succes van een operatie ter behandeling van glaucoom is het heel belangrijk om de eerste tijd na de operatie goed uw oogdruppels te gebruiken en regelmatig op controle te komen in het ziekenhuis.

Meer informatie leest u in de folder [glaucoomoperatie](#).

Hoe oogdruppels te gebruiken?

Veel glaucoom patiënten kunnen zelf hun oogdruppels toedienen, maar dit vergt soms wel wat handigheid.

Vaak helpt het om voor de spiegel te gaan staan en het onderooglid omlaag te trekken; laat nu de druppel in het oog vallen, zonder met het flesje uw oog te raken. Het maakt niet uit waar de druppel in uw oog komt en als u voelt dat de druppel een beetje prikt, weet u zeker dat hij in het oog zit. Bij twijfel kunt u altijd nog een tweede druppel toedienen; u hoeft dan niet bang te zijn te veel te druppelen.

Wel raadzaam is om meteen na het toedienen van de oogdruppel een minuut lang de traanbuis dicht te drukken om de opname van het medicijn in het bloed te beperken. Uw apotheek of oogarts kan u uitleggen hoe u dit moet doen.

Als het u niet lukt om zelf te druppelen, kunt u een naaste vragen te helpen met druppelen of u kunt bij de apotheek informeren naar een speciaal hulpmiddel om te druppelen. Dit is een soort houdertje om het flesje in te doen. Ook bestaat er sinds kort een speciale "oogdruppelbril"; deze is verkrijgbaar bij de poliklinische apotheek van het Bravis ziekenhuis.

Als het zelfstandig druppelen niet mogelijk is, dan is het raadzaam om de thuiszorg hiervoor in te schakelen. Hiervoor kunt u dan zelf contact opnemen met een lokale thuiszorg organisatie.

Als u oogdruppels tegen het glaucoom moet gebruiken, is een consequent gebruik hiervan enorm belangrijk. Zo remt u het verlies van uw gezichtsveld maximaal. Een tip is om altijd op een vast tijdstip te druppelen, zodat u een routine hiervoor ontwikkelt.

Vragen

Als u nog vragen heeft, kunt u contact opnemen met de polikliniek oogheelkunde op werkdagen tussen 08.00 en 17.00 uur via telefoonnummer 088 – 70 68 980.

05/22