

Vaatafsluiting in het oog

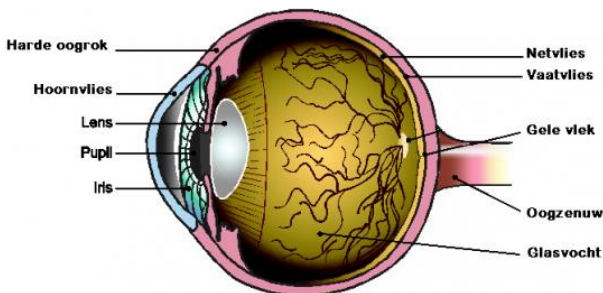
Deze folder geeft u informatie over een vaatafsluiting (trombose) in het oog. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Normale werking van het netvlies

Het netvlies is de binnenbekleding van het oog. In het centrum van het netvlies bevindt zich de gele vlek (macula) waarmee u het scherpst ziet. De beelden die u waarneemt worden via de oogzenuw doorgestuurd naar uw hersenen.

Op het netvlies bevinden zich bloedvaten. Deze bestaan uit aanvoerende arteriële bloedvaten (slagaders, welke het netvlies voorzien van zuurstof en voedingsstoffen) en afvoerende veneuze bloedvaten (dit zijn de vene/adere). Deze aanvoerende en afvoerende bloedvaten lopen in of uit het oog via de oogzenuw.

Bij een vaatafsluiting wordt er onderscheid gemaakt tussen een afsluiting in een arterie of in een vene.



Bron afbeelding: Optometrie.nl

Risicofactoren

Wanneer er sprake is van een vaatafsluiting in het oog, dan zal er soms gezocht worden naar een onderliggende oorzaak. Uw oogarts zal u hiervoor naar uw huisarts of naar een internist verwijzen. Risicofactoren voor het krijgen van een vaatafsluiting in het oog zijn:

- Hart- en vaatziekten
- Verhoogde bloeddruk
- Verhoogd cholesterol
- Diabetes Mellitus
- Roken

Veneuze vaatafsluiting in het oog

Bij een veneuze vaatafsluiting raakt er een afvoerend bloedvat verstopt. Hierdoor kan het bloed niet meer worden afgevoerd en gaan deze vaten lekken, waardoor er bloed, eiwitten en vocht in het netvlies terecht komen. De ernst is afhankelijk van op welke plek er een vene is afgesloten:

- Branch Retinal Vein Occlusion (BRVO)/ venetak occlusie: hierbij is er sprake van een afsluiting van één kleine ader in één van de vier takken die op het netvlies loopt.
- Central Retinal Vein Occlusion (CRVO)/ centrale vene occlusie: hierbij is de grote hoofdadere in de oogzenuw afgesloten en treedt de lekkage over het gehele netvlies in alle vier de takken op.

Behandeling hangt af van de ernst van de vaatafsluiting. Wanneer een klein bloedvat afgesloten is geweest bij een BRVO, dan kan er soms een afwachtend beleid ingesteld worden, waarbij vooral gekeken wordt of een onderliggende oorzaak/risicofactoren behandeld moeten worden.

Wanneer de vaatafsluiting ernstiger is kunnen er vaten gaan lekken. Wanneer deze lekkage in het centrum van het netvlies bij de gele vlek zit, kan het gezichtsvermogen fors verminderen. Dit wordt behandeld met het injecteren van een medicijn in het oog.

Daarnaast wordt er soms een laserbehandeling geadviseerd. Met een laserbehandeling worden de plekken op het netvlies waar zuurstoftekort is, als het ware uitgeschakeld, waardoor ze niet voor verdere problemen kunnen zorgen.

Behandeling is gericht op behoud van het zicht. Verbetering van het zicht is helaas niet altijd mogelijk.

Arteriële vaatafsluiting in het oog

Wanneer een aanvoerend, arterieel bloedvat is afgesloten, krijgt (een deel van) het netvlies geen zuurstof en voedingsstoffen meer. Hierbij sterft het deel dat geen zuurstof krijgt binnen 6-24 uur af. U merkt dan dat het zicht of een deel van het gezichtsveld plotseling minder wordt.

De ernst is afhankelijk van op welke plek er een arterie is afgesloten:

- Branch retinal artery occlusion (BRAO): hierbij is sprake van een afsluiting van één kleine slagader in één van de vier takken die op het netvlies loopt.
- Central retinal artery occlusion (CRAO): hierbij is de grote hoofdslagader in de oogzenuw afgesloten en krijgt het gehele netvlies geen zuurstof.

Helaas is er bij een arteriële afsluiting geen behandeling mogelijk. Er wordt wel geprobeerd de bloedvoorziening te verbeteren door bijvoorbeeld de oogdruk met druppels te verlagen. Dit heeft echter alleen zin, als het direct na het ontstaan van de klachten gegeven wordt.

Soms worden er bloedverdunners voorgeschreven om herhaling te voorkomen. U wordt doorgestuurd om de onderliggende oorzaak te onderzoeken. Bij een arteriële afsluiting komt het zelden voor dat er vaatjes gaan lekken. Als dit wel het geval is wordt dit op dezelfde manier behandeld als eerder beschreven bij een veneuze afsluiting.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde:

T: 088 125 00 00

E: ogheelkunde.optometrie@adrz.nl