

Suikerziekte en het oog

Door suikerziekte (diabetes mellitus) kunnen er beschadigingen optreden in het oog. Deze beschadigingen hoeven geen invloed te hebben op het zicht. Men noemt dit diabetische retinopathie. Wanneer deze schadelijke afwijkingen niet tijdig worden onderkend en behandeld, kan blindheid of slechtziendheid het gevolg zijn. U kunt ook tijdelijk slechter zien wanneer de suikerspiegels in het bloed erg variëren. Als de suikerspiegel het normale niveau bereikt, gaat dit meestal weer over.

Diabetische retinopathie (DRP)

Diabetische retinopathie (DRP) is een complicatie van suikerziekte waarbij er veranderingen optreden in de bloedvaten van het netvlies. Met als gevolg dat het netvlies slechter wordt voorzien van zuurstof. Dit is een prikkel voor het vrijkomen van vaatgroei stimulerende factoren, zoals onder andere vascular endothelial growth factor ('VEGF').

Deze bloedvatveranderingen kunnen zich voordoen in twee vormen:

1. De wand van de kleine bloedvaten verandert. Daardoor kan lekkage van vocht en bloed optreden. Gebeurt dit in de buurt van de gele vlek ('macula'), dan kan het gezichtsvermogen verminderen. Dit heet diabetische maculopathie.
2. Vergelijkbare veranderingen kunnen ook buiten het gebied van de gele vlek optreden en hebben geen onmiddellijke invloed op het gezichtsvermogen. Dit heet diabetische achtergrondsretinopathie. Onder invloed van VEGF kan dit overgaan in de zogenaamde proliferatieve retinopathie, waarbij nieuwe bloedvaten gaan groeien. Deze nieuwe bloedvaten zijn erg broos, en kunnen gemakkelijk bloedingen in het glasvocht en netvlies veroorzaken.

Situatie 1 en 2 kunnen samen voorkomen.

Controle

Het risico van het krijgen van DRP neemt toe naarmate de suikerziekte langer bestaat en de instelling van de diabetes minder goed is. Omdat het bij type 2 mogelijk is al geruime tijd aan suikerziekte te lijden zonder dat men daar iets van heeft gemerkt, is het verstandig de ogen te laten controleren zodra er suikerziekte is vastgesteld. Er kunnen afwijkingen zijn opgetreden in de ogen die (nog) geen klachten geven maar wel behandeld moeten worden om verdere beschadiging te stoppen. Uw oogarts kan u vertellen hoe vaak u op controle moet komen.

Diagnose

Bij het onderzoek door de oogarts worden de pupillen met druppels verwijderd zodat het netvlies goed kan worden bekeken. Deze druppels maken het zien tijdelijk minder. Er wordt u dan ook afgeraden om alleen met de auto te komen.

Als er afwijkingen worden gevonden, kan het noodzakelijk zijn dat er foto's gemaakt worden met contrastvloeistof (Fluorescentie Angiografie (FAG)). Met behulp van dit onderzoek kan de oogarts de mate en de ernst van de afwijkingen in het netvlies beter beoordelen.

Ook kan er een Optical Coherence Tomography (OCT) scan gemaakt worden om te zien of er vocht onder de gele vlek ('macula-oedeem') zit.

Almelo

Zilvermeeuw 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

Behandeling

Wanneer er afwijkingen in het netvlies worden vastgesteld, kunnen laserbehandeling en/of injecties in het oog verdere achteruitgang stoppen of vertragen.

Laserbehandeling

Met laserbehandeling is het mogelijk bijzondere lichtstralen op het netvlies te richten. Hierbij wordt bij een behandeling een deel van het netvlies uitgeschakeld zodat de vraag naar zuurstof daalt en er geen groeifactoren meer geproduceerd worden. De (beginnende) vaatnieuwvorming komt dan tot stilstand en/of verdere lekkage neemt af. Afhankelijk van de aard van de afwijkingen zijn één of meerdere laserbehandelingen nodig. Aangezien de beschadiging van het netvlies door suikerziekte gedurende langere tijd kan doorgaan, kan aanvullende behandeling later nodig zijn.

De voorbereiding op de laserbehandeling bestaat uit oogdruppels om de pupil te verwijden en druppels om het oog te verdoven.

Afhankelijk van de uitgebreidheid van de laserbehandeling kan uw gezichtsveld beperkt worden. Ook kan de behandeling uw gezichtsscherpte enigszins nadelig beïnvloeden. U moet dit beschouwen als een investering om latere, ernstigere problemen te voorkomen.

Andere behandelingen

Indien er vooral centraal veel lekkage en dus veel vocht in of onder het netvlies aanwezig is, kan het nodig zijn te behandelen met ooginjecties met vaatgroeiremmers ('anti-VEGF'). Hierdoor neemt het vocht af waardoor een laserbehandeling beter effect heeft. Of de oogarts besluit tot 'intravitreale' injecties hangt met name af van het beeld dat wordt gezien op de OCT scan.

Als er een bloeding in het glasvocht ontstaat die niet opheldert, 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.

Conclusie

Helaas geeft suikerziekte nogal eens problemen met de ogen en het zien. Door de steeds betere onderzoeks- en behandelingsmethoden is het tegenwoordig vaak mogelijk de retinopathie tot stilstand te brengen. In veel gevallen is het daardoor mogelijk blindheid te voorkomen. Laat daarom bij suikerziekte uw ogen regelmatig onderzoeken!

Vragen

Heeft u nog vragen of wilt u meer informatie? Kijk dan op onze website of neem contact op met het secretariaat van de polikliniek oogheelkunde.

Polikliniek oogheelkunde Almelo:
Telefoon: 088 708 31 40

Polikliniek oogheelkunde Hengelo:
Telefoon: 088 708 59 45
Website: zgt.nl/oogheelkunde

Bron: Folder NOG 'Suikerziekte en het oog'
oogheelkunde.org