

Intravitreale injectie

Een intravitreale injectie is een injectie met een heel kleine hoeveelheid geneesmiddel in het glasachtig lichaam van het oog. Het oog bestaat van buiten naar binnen uit de harde oogrok (sclera), het vaatvlies (de choroidea), het netvlies (de retina) en is gevuld met een waterige geleachtige substantie (het glasachtig lichaam).

Hoe gaat het inspuiten

Op de dag van de ingreep krijgt u druppels in uw oog met onder andere verdovende druppels. Als de druppels werken desinfecteren we het oog en plaatsen we een ooglidspreader. Zo blijft het oog open staan. De oogarts geeft een injectie met het geneesmiddel in uw oog. Het kan zijn dat u na de medicatie een 'wolkje' ziet. U krijgt een controle afspraak bij uw oogarts.

Wanneer worden intravitreale injecties gebruikt

Een intravitreale injectie krijgt u onder andere bij bepaalde vormen van diabetische retinopathie (macula-oedeem), leeftijdsgebonden maculadegeneratie en sommige vaatafsluitingen. Afhankelijk van uw situatie krijgt u ontstekingsremmers (corticosteroiden) of vaatgroeiremmers ('anti-VEGF'-middelen zoals Avastin, Lucentis of Eylea).

Soorten medicatie

Avastin

Avastin wordt gebruikt om het ontstaan van nieuwe bloedvaten in tumoren te remmen. Oogartsen gebruiken dit middel ook voor andere oogaandoeningen. Dit doen ze 'off-label'. Dit betekent dat de producent het medicijn niet heeft onderzocht op de werking in het oog. Maar door goede resultaten uit wetenschappelijke studies blijkt dat het medicijn hier wel voor werkt.

Oogartsen mogen het middel daarom ook gebruiken op voorwaarde dat ze het gebruik en de effecten ervan goed registreren. Avastin wordt in de oogheelkunde sinds 2005 gebruikt. Sinds die tijd is het bij een grote

groep patiënten gebruikt en heeft het een goed effect.

Heeft u minder dan 6 maanden geleden een hartinfarct, trombose, beroerte of een hart- of vaatingreep gehad? Meld dit dan voor de behandeling.

Lucentis en Eylea

Lucentis en Eylea zijn varianten van Avastin. Net zoals Avastin remmen deze middelen nieuwe vaatvorming en lekkage van bloedvaten in het oog. Welk middel bij u wordt gebruikt, is afhankelijk van uw situatie en bepaalt de oogarts.

Behandelplan

Meestal wordt gestart met drie injecties ongeveer vier weken na elkaar. 4 weken na de laatste injectie heeft u een afspraak bij de oogarts of optometrist. Dan bekijken we hoe het met u gaat. Wanneer de situatie rustig is, is geen verdere behandeling nodig. Dan gaat u het controletraject in. Wanneer de oogarts ziet dat er nog vocht of activiteit is, krijgt u meer injecties.

Controletraject

Wanneer uw situatie rustig is, krijgt u elke één tot drie maanden een controleafspraak. Dan controleren we of de situatie rustig blijft of dat er nieuwe activiteit ontstaat. Wanneer dat zo is en het netvlies weer verdikt door vocht of doordat de gezichtsscherpte achteruit gaat, krijgt u een verdere behandeling met Avastin. Wanneer u al voor uw controleafspraak merkt dat uw gezichtsscherpte minder wordt en/of er meer vervorming is, maak dan op korte termijn een afspraak bij uw oogarts.

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

Mogelijke klachten

In principe heeft u weinig last na de injectie. Het kan zijn dat uw oog wat gevoelig aanvoelt. Dit verdwijnt na één of twee dagen. Door de injectie kan een bloeduitstortinkje op het oogwit ontstaan. Hierdoor wordt het wit van het oog geheel of gedeeltelijk helderrood. Dit is onschuldig en verdwijnt na enkele weken. Hoewel de kans op bijwerkingen klein is, moet u bij plotselinge buikpijn met braken of constipatie, een beklemmend gevoel op de borst, abnormale bloedingen, ernstige hoofdpijn, verlamningsverschijnselen of spraakstoornissen uit voorzorg direct een arts raadplegen.

Door een injectie in het oog kunt u pijn, een infectie, verhoogde oogdruk, bloedingen, staarvorming en netvliesloslating krijgen. Deze problemen (complicaties) kunnen zorgen voor een slechter zicht of blindheid. De belangrijkste/meest voorkomende complicaties is een bacteriële ooginfectie (risico op endophthalmitis is ongeveer 0.01%). Wanneer u een complicatie heeft, kunnen vervolgooperaties of -onderzoeken nodig zijn.

In het geval van een of meerdere onderstaande klachten moet u direct contact opnemen met de polikliniek oogheelkunde.

- Toenemend wazig zien of vermindering van gezichtsscherpte.
- Ernstige pijn aan het oog.
- Lichtgevoeligheid.
- Toenemende roodheid van het oog en/of oogleden (in vergelijking met de toestand direct na de injectie).

Veelgestelde vragen

Ik gebruik bloedverdunders. Moet ik daarmee stoppen?

Nee, voor deze behandeling is het niet noodzakelijk om uw bloedverdunders te staken.

Kan de behandeling doorgaan wanneer ik antibiotica gebruik?

Ja, het gebruik van antibiotica heeft geen invloed op de behandeling.

Na de injectie zag ik vrijwel direct een wolk of een vlek. Is dit normaal?

Ja, u kunt meteen na de injectie een 'wolkje of vlek' zien. Dit wolkje wordt veroorzaakt door het ingespoten medicijn. Dit verdwijnt binnen enkele dagen.

Mag ik make-up gebruiken?

U mag twee dagen voor de behandeling geen make-up gebruiken. De volgende dag mag u weer make-up gebruiken.

Mag ik na de injectie zwemmen of de sauna bezoeken?

De eerste drie dagen na de behandeling mag u niet zwemmen of de sauna bezoeken.

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 telefoonnummer 088 708 31 40

Bron: Folder OZR "Intravitreale injectie" oogziekenhuis.nl

Bron: Folder NOG "Intravitreale injectie" oogheelkunde.org

Check uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt.