

Oogziekte van Graves

Inleiding

Een deel van de patiënten met de schildklierziekte van Graves, krijgt ook oogklachten. De oogziekte van Graves, ook wel 'Graves' Orbitopathie' (afgekort: GO) genoemd, is de meest voorkomende oogkasaandoening.

De oorzaak van de ziekte van Graves is nog niet helemaal bekend. Wel is duidelijk dat het om een ontstekingsreactie gaat, waarschijnlijk op basis van auto-immuniteit (een foutieve afweerreactie, namelijk tegen het eigen lichaam). De ontstekingsreactie veroorzaakt zwelling en een verminderde functie van de weefsels in de oogkas.

Vrouwen hebben zes keer vaker de oogziekte van Graves dan mannen. Het kan op alle leeftijden voorkomen, maar het komt het meest voor bij mensen die tussen de veertig en vijftig jaar oud zijn.

Situatie bij patiënten met de schildklierziekte van Graves (schatting):

- De helft van de mensen met de schildklierziekte van Graves krijgt lichte tot milde verschijnselen van GO;
- Bij drie tot vijf procent treden ernstige klachten als gevolg van GO op.

Situatie bij patiënten met de oogziekte van Graves:

- Tachtig procent heeft een te snel werkende schildklier (schildklierziekte van Graves);
- Tien procent heeft een te traag werkende schildklier (hypothyreoïdie);
- Tien procent heeft een (nog) normaal werkende schildklier.

Als er afwijkingen aan de ogen ontstaan, kunnen de oogspieren, oogleden en het vet in de oogkas ontstoken raken en daardoor opzwellen. Als de oogspieren ontstoken zijn, kunnen er dubbelbeelden ontstaan (dubbelzien). Doordat de weefsels in de oogkas opzwellen en dus groter worden, kan het zijn dat de ogen naar voren komen.

De oogziekte van Graves heeft een actieve fase en een rustige (uitgebluste) fase. In de actieve fase staan de ontstekingsverschijnselen op de voorgrond, zoals roodheid en pijn. De duur van de actieve fase varieert van enkele maanden tot enkele jaren. Als deze fase voorbij is, komt de ontsteking meestal niet meer terug. In de uitgebluste fase blijven er soms restverschijnselen in de oogkas bestaan door verlittekening van de weefsels. Dit kan eventueel operatief verholpen worden in een academisch ziekenhuis.

Symptomen

De heftigheid van de oogziekte van Graves kan variëren van mild tot ernstig. In de milde gevallen is er alleen sprake van droge ogen of een mild drukgevoel achter de ogen. In de matig tot ernstigere gevallen kunnen de volgende klachten en/of symptomen bestaan:

- lichtschiuheid en tranen;
- roodheid en zwelling van de ogen en/of oogleden;
- pijn bij oogbewegingen of dubbelzien;
- teruggetrokken boven en/of onderoogleden;
- uitpuilen van de ogen.

Sommige symptomen kunnen blijvende schade veroorzaken aan uw zicht. Dit komt gelukkig heel weinig voor en alleen als:

- de oogzenuw door de ontstoken en verdikte oogspieren klem komt te zitten in de oogkas en dit lange tijd duurt. U ziet dan steeds slechter;
- de ogen niet goed meer dichtgaan, omdat de oogleden te ver teruggetrokken zijn en de ogen uitpuilen;
- het hoornvlies als gevolg hiervan uitdroogt en beschadigd raakt.

Neem bij dergelijke alarmsymptomen direct contact op met uw oogarts!

Diagnose

De diagnose 'oogziekte van Graves' wordt meestal gesteld op basis van de klachten en het oogheelkundig onderzoek, eventueel aangevuld met bloedonderzoek en een CT-scan of MRI-scan.

Behandelingsmogelijkheden

Roken wordt bij de ziekte van Graves sterk ontraden, omdat het de aandoening verergert; het heeft vooral een negatieve invloed op de ontwikkeling van de ernstige vorm.

Daarnaast is het van groot belang dat de schildklierwaardes worden gecontroleerd. Als de schildklierwaardes te hoog of te laag zijn, zal de internist hiervoor in de meeste gevallen medicatie voorschrijven.

Meestal verloopt de oogziekte van Graves mild en is er geen medicatie nodig. Bij milde klachten worden er vaak kunsttranen voorgeschreven tegen de droogte en tegen lichtschielheid van de ogen. Ook worden er soms seleniumtabletten geadviseerd. Dit is een voedingssupplement, waarvan is aangetoond dat het klachten sneller kan verminderen bij patiënten met een milde tot matig actieve ziekte.

Ernstigere vormen van de oogziekte van Graves worden behandeld door de oogarts. Patiënten met een ernstigere actieve oogziekte worden vaak behandeld met corticosteroïden (prednison).

Dit zijn sterke ontstekingsremmers, waardoor de zwelling van de oogleden, oogspieren en het vet in de oogkas afneemt. Het effect van deze behandeling is snel merkbaar en het doel is restschade in de uitgebluste fase te voorkomen. De corticosteroïden worden meestal via het infuus gegeven en soms in tabletvorm. De duur van de behandeling is afhankelijk van het soort corticosteroïden dat wordt voorgeschreven. Medicatie via het infuus wordt vaak een keer per week gedurende zes tot twaalf weken gegeven.

Als er bij u sprake is van de meest ernstige vorm, waarbij het gezichtsvermogen verminderd is, wordt u mogelijk een aantal dagen opgenomen en krijgt u hoge doseringen prednison. Dit krijgt u via een infuus. Ook bestaat de mogelijkheid dat u met spoed wordt doorverwezen naar een academisch ziekenhuis voor een operatie.

De tabletten moeten meestal een aantal weken tot maanden gebruikt worden. Bijwerkingen van corticosteroïden kunnen zijn:

- gewichtstoename;
- botontkalking;
- verhoogde suikerwaarden;
- blauwe plekken;
- leverteststoornissen.

Het afweersysteem wordt door deze medicijnen onderdrukt; overleg bij ziekte daarom met uw arts.

Bij onvoldoende effect kan nog aanvullende medicatie of bestraling van de oogkas nodig zijn. Meestal krijgt u daarvoor een doorverwijzing naar een academisch ziekenhuis.

Binnen de afdeling Oogheelkunde kunt u doorverwezen worden naar een orthoptist, om eventuele klachten van dubbelzien te evalueren. Deze klachten kunnen mogelijk verlicht worden met een prismabril.

Als de actieve fase voorbij is en er toch nog verschijnselen zijn van uitpuiling van de ogen, dubbelzien of zwelling van de oogleden, kunnen er een of meerdere operaties gedaan worden om dit te verhelpen. Hiervoor wordt u doorverwezen naar een academisch ziekenhuis.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder vragen over de oogziekte van Graves? Neemt u dan gerust contact op met een medewerker van de polikliniek Oogheelkunde, via: (0182) 50 50 14.

Algemene informatie over het GHZ

Voor algemene informatie over het Groene Hart Ziekenhuis (GHZ) kunt u terecht op onze website: www.ghz.nl.

Adres

Groene Hart Ziekenhuis, locatie Gouda
Bleulandweg 10
2803 HH Gouda

Contact

Algemeen telefoonnummer ziekenhuis:
(0182) 50 50 50.

Colofon

uitgave: Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie: Marketing & Communicatie
augustus 2025
04.11.058