

Macula degeneratie

Inleiding

Wat is macula degeneratie?

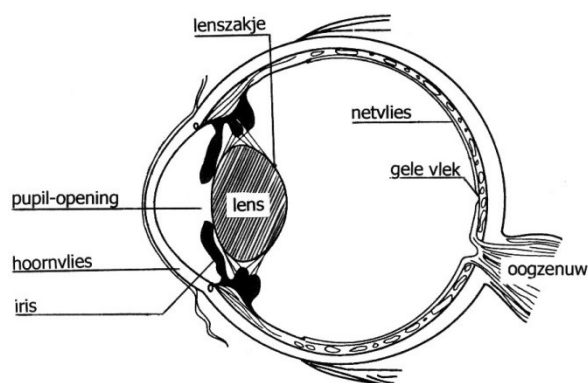
Macula degeneratie is de verzamelnaam voor oogaandoeningen die schade aanrichten aan het centrum van het netvlies, de zogenaamde gele vlek (macula). Het wordt ook wel netvliesslijtage genoemd. Door macula degeneratie neemt de centrale gezichtsscherpte af.

Bouw van het oog

Het netvlies vormt de binnenkant van het oog. In deze laag liggen de zenuwcellen. Het centrale deel van het netvlies heet de gele vlek, ofwel macula. De gele vlek zorgt voor het centrale scherpe zien, de gezichtsscherpte. Naast de gele vlek is er nog een groot deel netvlies wat zorgt voor het omgevingszicht.

Door macula degeneratie neemt de centrale gezichtsscherpte af. Het omgevingszicht wordt door macula degeneratie niet aangetast.

Hoewel de werkelijke oorzaak van macula degeneratie niet bekend is, wordt het vaak slijtage genoemd. Dit betekent overigens niet dat u uw ogen verkeerd zou hebben gebruikt.



Welke soorten zijn er?

De belangrijkste typen macula degeneratie (MD) zijn:

- *juvenile macula degeneratie*
Deze vorm treedt al op jonge leeftijd op en is erfelijk. Hij komt betrekkelijk weinig voor.
- *seniele macula degeneratie*
'Seniel' heeft hier betrekking op leeftijd: het begint na het vijftigste levensjaar. Er zijn bij dit type twee belangrijke vormen te onderscheiden: droge MD en natte MD. Bij natte MD groeien er nieuwe, lekkende, bloedvaatjes onder de macula. Hierdoor vermindert het zicht veel sneller en worden rechte lijnen vervormd en golvend waargenomen. De droge vorm komt het meeste voor.

Hoe slecht wordt het zicht?

Macula degeneratie zorgt voor vermindering van het centrale zien. Het centrale zien werkt overal waar u uw blik op richt om iets scherp te zien. Bijvoorbeeld als u iemand aankijkt, als u leest of als u naar een bos bloemen kijkt. Hierbij gaat het om het zien van fijne details. Naast dit centrale zien is er het omgevingszicht. Bijvoorbeeld wanneer u kijkt naar de omgeving van die bos bloemen: de vaas, de tafel of de kamer waarin de tafel staat.

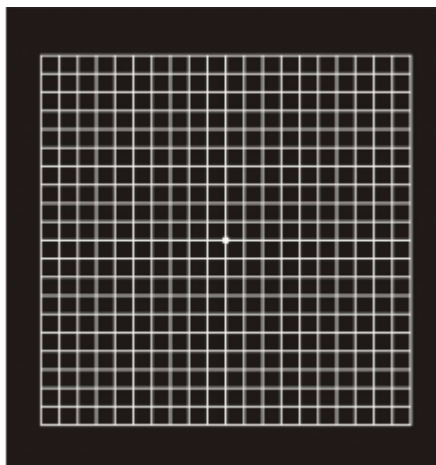
Bij MD heeft het centrale zien, dus het scherpe zien, te lijden. U kunt iemands gezicht niet meer goed zien, lezen gaat niet goed meer en televisie kijken wordt moeilijk. In verreweg de meeste gevallen blijft het perifere zien gespaard, waardoor men dus niet totaal blind wordt. Hoe erg het wordt, hangt ondermeer af van het type MD dat u hebt.

Bij *juvenile MD*, kan het bij nogal verschillen hoe ernstig de stoornis wordt en hoe snel het gaat. Vrijwel altijd zijn beide ogen aangedaan.

Bij de *droge MD* kan het jaren duren, voordat uw gezichtsvermogen duidelijk merkbaar achteruitgaat. Het perifere zien blijft intact. Gewoonlijk zijn beide ogen min of meer aangedaan.

Bij de *natte MD* verloopt het proces vaak veel sneller dan bij de droge MD. Behalve dat u minder zicht hebt, merkt u vaak dat rechte lijnen verbogen of golvend verlopen. U kan zelf uw ogen (1 maal per maand) controleren op vervormingen in het beeld mbv de Amslertest .

Zie onderstaande afbeelding :



Instructie voor deze test:

- Dek 1 oog af
- Indien u gewoonlijk een leesbril draagt, doet u dit nu ook
- kijk goed naar het middelste punt op het kaartje op leesafstand
- als er vervormingen of witte vlekken in beeld verschijnen ,neem dan contact op met de polikliniek oogheelkunde
- bij bestaande vervormingen, neemt u contact op bij toename hiervan.

De mate waarin macula degeneratie klachten geeft, kan dus erg wisselen. In een gevorderd stadium geeft MD een ernstige visuele handicap met vérstrekkende gevolgen voor belangrijke dingen, zoals het uitoefenen van beroep en hobby's. Blind wordt u niet van MD, maar slechtziend kan wel.

Risicofactoren

De belangrijkste risicofactor voor macula degeneratie is de leeftijd. Hoe ouder u bent, hoe groter het risico op het krijgen van MD is. In bepaalde families komt MD meer voor. Ook is aangetoond dat roken een verhoging geeft op het krijgen van macula degeneratie.

Behandeling

Een behandeling voor droge macula degeneratie is er helaas niet.

Bij de natte macula degeneratie kan weleens een medicijn in het oog worden gespoten dat de nieuw gevormde en lekkende bloedvaten remt. Als u hiervoor in aanmerking komt, zal de assistente u de folder *Behandeling van netvlies-aandoeningen met Avastin* of andere medicatie meegeven.

Soms kan er ook een speciaal soort laser behandeling worden gedaan.

Als hierdoor de lekkage vermindert, kan het zicht verbeteren. Vaak moet deze behandeling met enige regelmaat herhaald worden.

Bij bepaalde beginnende veranderingen van macula degeneratie kunnen vitaminetabletten helpen om de slijtage veranderingen af te remmen.

Er zijn een aantal speciale oogvitamine tabletten verkrijgbaar. In elk geval is het verstandig om gevarieerd te eten, met groene groenten en vers fruit.

Optische hulpmiddelen

Door het vergroten van uw beeld kunt u meer profijt hebben van de, beschadigde, gele vlek. Hiervoor bestaan vele optische hulpmiddelen, zoals allerlei soorten loepen. Bedenk hierbij dat aanpassing aan uw persoonlijke situatie belangrijk is. En, dat u

veel tijd en energie moet besteden aan het leren omgaan met zulke hulpmiddelen. Intensief gebruik van loepen of andere hulpmiddelen, verergert het ziekteproces niet.

Patiëntenvereniging

Er bestaat een macula degeneratie patiëntenvereniging. Die maakt onderdeel uit van de Nederlandse Vereniging van Blinden en Slechtzienden (de NVBS). Deze patiëntenvereniging wil mensen met macula degeneratie de hand reiken bij het leren omgaan met hun handicap. Uw oogarts heeft het adres van de NVBS.

Vragen?

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze internetsite: www.ghz.nl. Ook kunt u bellen naar het algemene informatienummer (0182) 50 50 50.

Deze folder is met grote zorgvuldigheid ontwikkeld. Een dergelijke beschrijving kan echter nooit volledig zijn. En een folder kan een gesprek met uw oogarts niet vervangen.

Hebt u daarom na het lezen vragen over macula degeneratie, dan kunt u altijd terecht bij uw oogarts.

Een overzicht van onze oogartsen vindt u op onze website, www.ghz.nl/oogheelkunde.

Belt u gerust met de polikliniek
Oogheelkunde: (0182) 50 50 14.
Van maandag tot en met vrijdag van 8.00 tot 16.30 uur.

Colofon

uitgave: Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie: Marketing & Communicatie
maart 2018
04.11.009