

Suikerziekte en het oog

Wat is diabetische retinopathie?

Door suikerziekte (diabetes mellitus) kunnen beschadigingen optreden binnen in het oog. Soms zijn er afwijkingen in het netvlies, zonder dat het gezichtsvermogen is aangetast. Dit heet diabetische retinopathie. Het risico op retinopathie neemt toe naarmate de suikerziekte langer bestaat. Daarom is het verstandig uw ogen te laten controleren zodra suikerziekte is vastgesteld. Zo is het mogelijk deze afwijkingen op tijd te herkennen en te behandelen om slechtziendheid of blindheid te voorkomen. Uw oogarts kan u vertellen hoe vaak u op controle moet komen.

Ontstaan

Diabetische retinopathie is een complicatie van suikerziekte waarbij veranderingen optreden in de bloedvaten van het netvlies. Deze veranderingen kunnen zich voordoen in 3 vormen die ook samen kunnen voorkomen:

- De wand van de kleine bloedvaten verandert, waardoor lekkage van vocht en bloed kan optreden. Gebeurt dit in de buurt van de gele vlek (macula) dan kan het gezichtsvermogen verminderen. Dit heet diabetische maculopathie.
- Vergelijkbare veranderingen kunnen ook buiten het gebied van de gele vlek optreden en hebben geen onmiddellijke invloed op het gezichtsvermogen. Afsluiting van de kleine bloedvaten in het netvlies. Hierdoor krijgt het netvlies te weinig bloed. Het netvlies gaat vaatgroefactoren produceren (VEFG=vascular endothelial growth factor) en nieuwe bloedvaten gaan groeien.
- Deze nieuwe bloedvaten zijn erg broos en kunnen gemakkelijk bloedingen in het oog veroorzaken.

Onderzoek

De oogarts verwijdt de pupillen met druppels voor het onderzoek, zodat het netvlies goed kan worden bekeken. Deze druppels maken het zien tijdelijk minder. De arts adviseert u dan ook niet zelf de auto te besturen. Als er afwijkingen worden gevonden, kan het nodig zijn foto's te maken met een gele vloeistof. Hierbij wordt een kleurstof in de arm gespoten. Hier kunt u wat misselijk van worden. Met dit onderzoek kan de oogarts de conditie van de bloedvaten beter beoordelen.

Behandelingsmogelijkheden

- Laser
Met een laserbehandeling wordt een deel van het netvlies als het ware 'uitgeschakeld'. Hierdoor daalt de vraag naar zuurstof, wordt de productie van VEGF verminderd en komt de (beginnende) vorming van nieuwe vaten stil te staan en/of neemt de lekkage 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 later een aanvullende behandeling nodig zijn.

- Avastin
?Als vochtlekkage en/of vaatnieuwvorming bedreigend zijn voor het scherpe zien, kan overwogen worden om te behandelen met injecties in het oog met Avastin (een anti-VEFG). Meer informatie hierover leest u in de folder 'Ooginjectie bij maculaoedeem'.

Vorbereiding op laserbehandeling

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

Gevolgen

- Afhankelijk van de uitgebreidheid van de laserbehandeling kan uw gezichtsveld beperkt worden.
- De behandeling kan uw gezichtsscherpte enigszins beïnvloeden door vochtophopping in het netvlies.
- Als er een bloeding in het oog ontstaat die niet opheldert, kan een vitrectomie worden uitgevoerd. Dit is een operatie, waarbij het glasvocht (vulling van het oog) en het bloed worden verwijderd en vervangen door een waterige oplossing. Tijdens de operatie kan het netvlies eventueel aanvullend worden behandeld.

Vragen?

Wij helpen u graag. U kunt contact opnemen met de assistent of uw behandelend specialist.

Polikliniek Oogheelkunde: T (076) 595 10 77

Meer lezen over oogheelkunde in Amphia?

[Ga naar afdeling Oogheelkunde](https://www.amphia.nl/afdelingen/oogheelkunde) (<https://www.amphia.nl/afdelingen/oogheelkunde>)