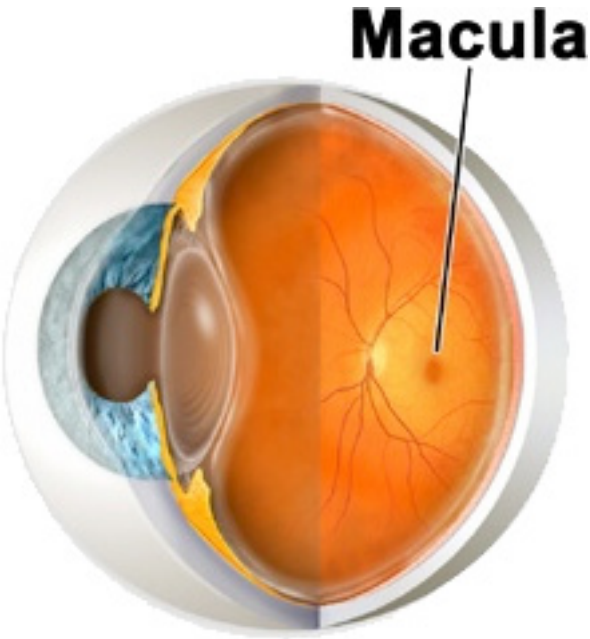
Leeftijdsgebonden maculadegeneratie

azdelta
Uw ziekenhuis.

1 Wat?

Leeftijdsgebonden maculadegeneratie of LMD is een oogaandoening en is in de westerse wereld de belangrijkste oorzaak van permanente achteruitgang van het gezichtsvermogen bij 60-plussers. Het is een aandoening waarbij het centrale deel van het netvlies (de macula of gele vlek) wordt aangetast. Deze macula zorgt voor het scherp zicht en het waarnemen van kleine details, belangrijk om te lezen en gezichten te herkennen. Door deze aandoening gaat dus het centrale zicht geleidelijk achteruit. Het deel van het netvlies buiten de centrale vlek blijft goed werken.



Er zijn 2 vormen: de ‘droge’ en de ‘natte’ vorm

Droge maculadegeneratie wordt gekenmerkt door verdunning van het netvlies en opstapeling van afvalstoffen (drusen). Deze vorm evolueert doorgaans traag, waarbij het meerdere jaren kan duren voordat het zien achteruit gaat. Aanvankelijk is het

zicht licht gestoord en ervaar je meer licht nodig te hebben om te lezen, geleidelijk worden gezichten moeilijker te herkennen en zijn er meer leesproblemen.

Natte maculadegeneratie wordt gekenmerkt door de vorming van nieuwe abnormale bloedvaatjes die de macula binnendringen. Deze bloedvaatjes zijn fragiel waardoor er lekkage optreedt. Het bloed/vocht komt in het netvlies terecht en schaadt de lichtgevoelige cellen, wat een snelle achteruitgang van het gezichtsvermogen veroorzaakt.
Bij beide aandoeningen blijft het perifere zicht normaal, zodat men in staat blijft om zijn weg in huis en daar buiten min of meer zelfstandig te kunnen vinden, ook al mist men scherpte bij het zien.

De droge vorm komt het meest voor: 85% van de patiënten met LMD heeft deze vorm.
De droge vorm kan ook evolueren naar de natte vorm!

2 Risicofactoren

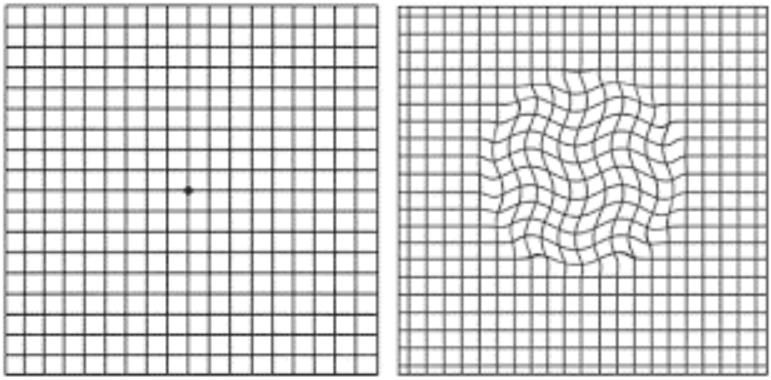
- Ouderdom
- Roken
- Afkomst: de ziekte komt vaker voor bij mensen van het kaukasisch ras
- Hoge bloeddruk
- Obesitas
- Geslacht: de ziekte komt meer voor bij vrouwen
- Erfelijkheid
- Chronische blootstelling aan UV-stralen

3 Diagnose

De oogarts kan LMD vermoeden bij patiënten met klachten van plots gezichtsverlies of beeldvervorming: rechte lijnen lopen krom en beelden zijn misvormd. De diagnose wordt gesteld door te kijken naar de binnenkant van uw oog (oogfundusonderzoek) en dit onderzoek wordt vaak aangevuld

met een scan van het netvlies (OCT) of kleurstofonderzoek (fluorescentie angiografie).

Amslerrooster: links normaal, rechts beeldvervorming of metamorfopsie



4 Behandeling

LMD kan niet genezen worden. Wel kan men proberen de achteruitgang af te remmen of te stoppen.

Droge maculadegeneratie: hiervoor bestaat geen specifieke behandeling. Vitaminesupplementen worden soms aangeraden, vooral bij mensen met matige of gevorderde aantasting in 1 of beide ogen, met de bedoeling de evolutie naar gevorderde aantasting te vertragen.

Natte maculadegeneratie: de behandeling bestaat uit het toedienen van vaatgroeiremmende geneesmiddelen (anti-VEGF) door middel van een injectie in het oog. Door dit middel stopt het nieuwe bloedvat met groeien en lekken. Herhaalde injecties zullen nodig zijn en de totale behandeling duurt vaak maanden tot jaren. Deze behandeling vertraagt het gezichtsverlies en kan het zicht verbeteren. Echter bij een deel van de patiënten gaat het zicht toch achteruit, ondanks behandeling.

5 Hulp bij eindstadium van maculadegeneratie

Bij sterke visusvermindering kunnen bijvoorbeeld bij lezen en televisiekijken hulpmiddelen voor slechtzienden gebruikt worden: vergrotingsapparaten, telescoopbrillen, grootletter en gesproken boeken, aangepaste computers, ...
Voor het vakkundig aanpassen van deze 'low-vision' hulpmiddelen, kan u hulp vragen aan speciaal opgeleide 'low-vision' specialisten/opticiens.

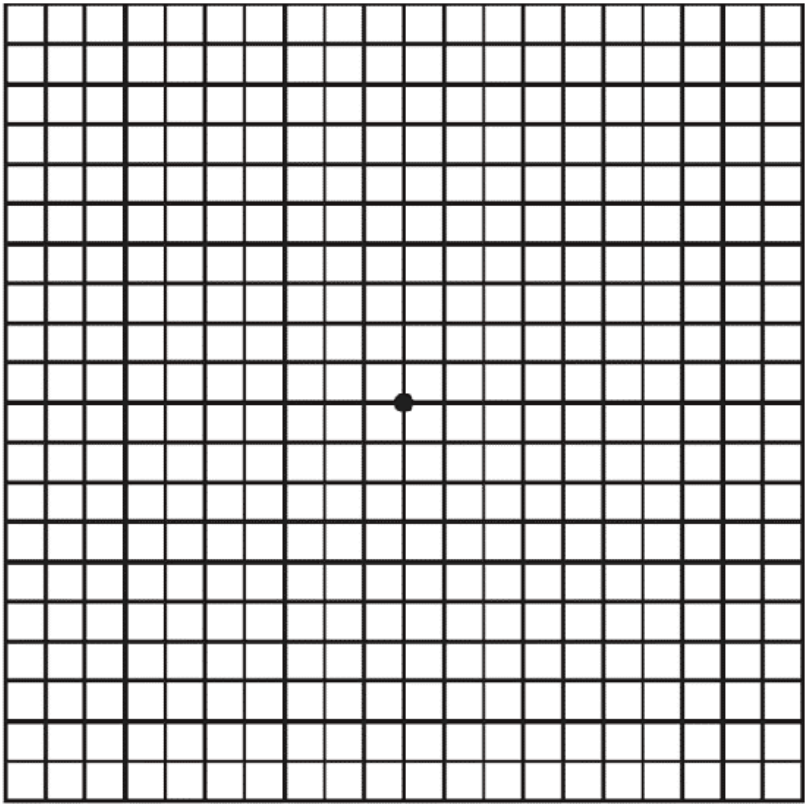
6 Wat kan u doen om uw ogen te beschermen?

- Draag een zonnebril met goede UV-bescherming
- Complete en gevarieerde voeding: rijk aan groenten en vette vis
- Niet roken
- Doe aan lichaamsbeweging
- Bloeddrukcontrole
- Hou je gewicht in de gaten

7 Zelfcontrole aan de hand van een Amslerrooster

Lijdt u aan LMD? Doer de test éénmaal per week!
Zorg ervoor dat de omstandigheden hetzelfde zijn als de vorige keer. Let op verlichting, afstand van het boekje tot uw oog.
Indien u gewoonlijk een leesbril draagt, draagt u deze nu ook.

Dek één oog af
Fixeer het centrale punt
Dek het andere ook af



Als er vervormingen of vlekken verschijnen in rooster:
CONTACTEER UW OOGARTS!

Notities

Contact

Secretariaat oogziekten

CAMPUS REMBERT
Sint-Rembertlaan 21
8820 Torhout
e secr.oogziekten.torhout@azdelta.be
t 050 23 24 57

CAMPUS BRUGSESTEENWEG
Brugsesteenweg 90
8800 Roeselare
e secr.oogziekten@azdelta.be
t 051 23 70 69

CAMPUS MENEN
Oude Leielaan 6
8930 Menen
e secr.oogziekten@azdelta.be
t 056 52 22 70

AZ Delta Deltalaan 1, 8800 Roeselare **t** 051 23 71 11 **e** info@azdelta.be **w** www.azdelta.be
0520 6126-NL **Deze brochure is laatst aangepast op 20/04/2021**