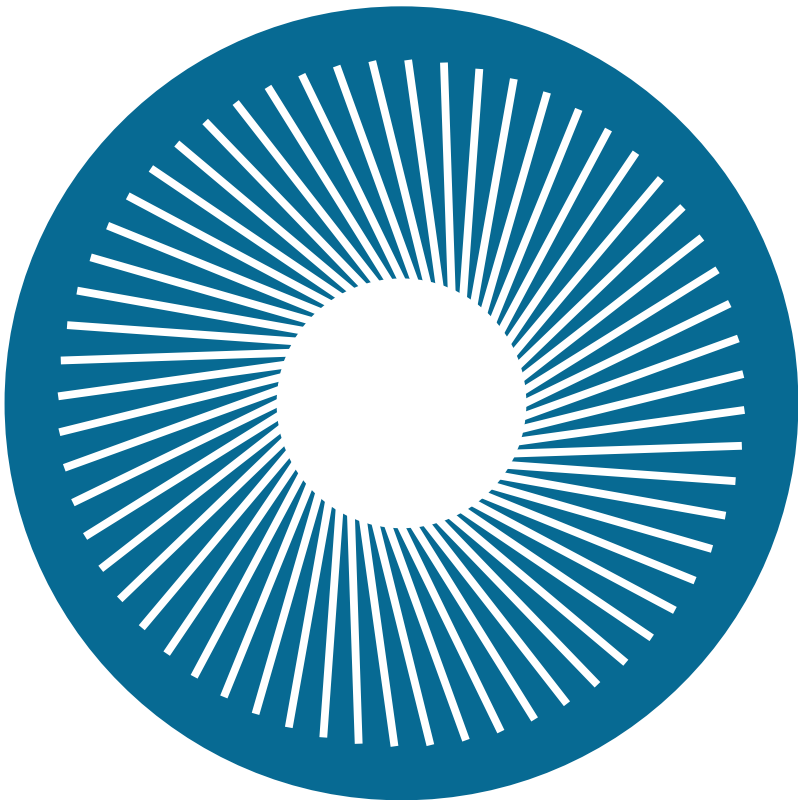


Glaucoom

www.oogzorgsalland.nl



OOGZORG CENTRUM SALLAND



THE COLLEGE OF
OPTOMETRISTS

Overzicht

Glaucoom is een verzamelnaam voor een aantal aandoeningen die de oogzenuw binnen in het oog aantasten. De oogzenuw verbindt het oog met de hersenen en zorgt er voor dat u kunt zien. Bij glaucoom is de druk binnen in het oog verhoogd, waardoor de oogzenuw kan beschadigen. Dit kan uw zicht (met name het gezichtsveld) beperken.

De meest voorkomende vorm van glaucoom is chronisch, het gaat dan vaak om 'primair open kamerhoek glaucoom'. Iedereen kan deze oogziekte krijgen, maar sommige mensen lopen hiervoor meer risico dan anderen. In het beginstadium blijft glaucoom vrijwel onopgemerkt en hebben mensen geen klachten. Uw optometrist kan in zo'n geval met speciale testen en apparatuur de eerste tekenen van glaucoom opsporen. Hij kan u ook vertellen of u meer of juist minder risico hebt om deze oogziekte te krijgen en hoe vaak uw ogen hierop gecontroleerd moeten worden.

Er is geen medicijn tegen glaucoom, maar de oogdruk kan goed behandeld (verlaagd) worden door middel van oogdruppels. Als de oogdruk voldoende verlaagd wordt zal uw oogzenuw niet verder beschadigen.



Als u zich zorgen maakt over de gezondheid van uw ogen, neem dan contact op met uw plaatselijke optometrist.

Hoe ontstaat glaucoom ?

Als de druk in het oog hoger is dan normaal kan de oogzenuw hierdoor beschadigen. Er zijn twee soorten glaucoom: Chronisch glaucoom en acuut glaucoom. Bij chronisch glaucoom ontstaan de klachten geleidelijk, maar bij de acute vorm loopt de oogdruk in korte tijd erg hoog op. Chronisch glaucoom komt veel vaker voor dan acuut glaucoom. De meest voorkomende vorm van chronisch glaucoom is primair open kamerhoek glaucoom.

Chronisch glaucoom

Wie heeft risico op glaucoom?

Iedereen kan glaucoom krijgen, maar u loopt meer risico als u:

- 40 jaar of ouder bent
- Erg bijziend bent
- Van Afrikaanse of Caribische afkomst bent
- Een familielid hebt die glaucoom heeft
- Een verhoogde oogdruk hebt.
- Diabetes hebt
- Een hoge bloeddruk hebt



Chronisch glaucoom komt veel vaker voor dan acuut glaucoom. De meest voorkomende vorm van chronisch glaucoom is primair open kamerhoek glaucoom.

Word ik blind als ik glaucoom heb ?

Als glaucoom niet behandeld wordt kan het resulteren in kokerzien en blindheid. De meeste mensen die blind worden van glaucoom zijn degenen die er pas in een later stadium van de aandoening achter komen dat ze deze oogziekte hebben. Als glaucoom op tijd behandeld wordt is de kans op kokerzien en blindheid een stuk kleiner.

Hoe wordt chronisch glaucoom ontdekt ?

In een vroeg stadium zorgt glaucoom niet voor symptomen. Daarom is het belangrijk om uw ogen regelmatig te laten onderzoeken door een optometrist, zodat eventuele afwijkingen ontdekt kunnen worden voordat u hier last van hebt.

Er zijn drie testen die uw optometrist uitvoert om te zien of u glaucoom hebt.

Als eerste bekijkt de optometrist uw oogzenuw en netvlies. Dit gebeurt met een foto en een scan van de oogzenuw.

De tweede test is het meten van de oogdruk. Dit kan met een luchtpufje gebeuren, maar soms ook met een speciaal instrument dat aan de microscoop bevestigd is. Van het luchtpufje kunt u soms een beetje schrikken, maar het doet geen pijn. De andere manier van oogdruk meten gebeurt met een verdovingsdruppel. Dit doet geen pijn, maar het voelt een beetje alsof er een druppel shampoo in het oog is gekomen. Een paar seconden na het druppelen zakt dit gevoel weer af. Van het meten van de oogdruk zelf voelt u niets.



Als glaucoom niet behandeld wordt kan het resulteren in kokerzien en blindheid. Als glaucoom op tijd behandeld wordt is de kans op kokerzien en blindheid een stuk kleiner.

De derde test is een gezichtsveldonderzoek. Hierbij onderzoekt de optometrist met een speciaal apparaat of u aan de randen van uw gezichtsveld alles nog goed kan zien.

Dit onderzoek wordt doorgaans alleen uitgevoerd als de eerste twee testen afwijkend zijn, omdat er met een scan van de oogzenuw in een vroeger stadium afwijkingen kunnen worden gezien dan met een gezichtsveldonderzoek.

In sommige gevallen kunt u ook chronisch glaucoom hebben zonder dat de oogdruk verhoogd is.

Daarom is het belangrijk om niet alleen de oogdruk te meten, maar ook altijd een scan van de oogzenuw te maken.



Uw optometrist zal een persoonlijk risicoprofiel maken en u op basis hiervan adviseren wanneer uw ogen opnieuw gecontroleerd moeten worden.

Ik heb een hoge oogdruk, maar er is gezegd dat ik geen glaucoom heb?

Uw oogdruk kan verhoogd zijn, maar dit hoeft niet altijd schadelijk te zijn voor uw oogzenuw. Als de oogdruk hoger is dan gemiddeld betekent dit wel dat u een hoger risico hebt om alsnog glaucoom te ontwikkelen. Uw optometrist zal een persoonlijk risicoprofiel maken en u op basis hiervan adviseren wanneer uw ogen opnieuw gecontroleerd moeten worden.

Wat gebeurt er als ik chronisch glaucoom heb?

Als uw optometrist afwijkingen constateert aan uw ogen zal hij u verwijzen naar een oogarts voor verder onderzoek en diagnose. Bij een oogarts zullen aanvullende onderzoeken gedaan worden om vast te stellen hoe groot de afwijking is.

Er is geen medicijn voor glaucoom, maar de behandeling is wel effectief. Bij chronisch glaucoom bestaat de behandeling meestal uit oogdruppels die dagelijks gebruikt moeten worden. Als u het moeilijk vindt om te druppelen zijn er speciale hulpstukjes bij de apotheek beschikbaar om u te helpen met druppelen. De druppels die u moet gebruiken verlagen de oogdruk in het oog.

Omdat u niets voelt van de druppels kunt u zelf niet merken of ze goed genoeg werken. Daarom zal er na het starten van de behandeling meestal een controleafspraak zijn waarbij uw oogdruk wordt gemeten. Het is erg belangrijk om de druppels consequent te gebruiken. Als u de druppels niet elke dag gebruikt werkt de behandeling niet goed en zal de glaucoom erger worden.

Als de druppels de oogdruk niet voldoende verlagen kan de oogdruk ook verlaagd worden door een operatie of laserbehandeling.



U kunt ook glaucoom hebben als uw oogdruk niet verhoogd is.

Gesloten kamerhoek glaucoom (Acuut glaucoom)

Gesloten kamerhoek glaucoom ontstaat wanneer het afvoersysteem in het oog geblokkeerd of beschadigd is. Dit zorgt er voor dat de druk in het oog oploopt. Acuut gesloten kamerhoek glaucoom is een vorm van glaucoom waarbij de druk in korte tijd erg snel oploopt.

De druk kan soms in periodes oplopen en weer lager worden. Dit kan voor korte periodes van pijn en wazig zien aan de ogen zorgen. Dit gebeurt meestal als uw pupillen groter worden, bijvoorbeeld wanneer u in een donkere ruimte bent.

Bij gesloten kamerhoek glaucoom kan het oog rood en pijnlijk zijn en kunt u ook erg misselijk zijn. Ook kunt u ringen (halo's) rond lampen zien en kan het zicht mistig worden.

Als u deze symptomen hebt is het belangrijk om meteen actie te ondernemen, zelfs als ze na een poosje weer weg gaan. De reden hiervoor is dat uw zicht bij elke periode van hoge druk aangetast kan worden.

Hebt u deze symptomen en gaan ze niet meer weg? Neem dan direct contact op met uw optometrist of oogarts, zodat uw ogen dezelfde dag nog nagekeken kunnen worden.

Als de druk in uw oog inderdaad te hoog is kan de oogarts er voor zorgen dat de druk in korte tijd weer lager wordt. Soms is er later nog een behandeling (laserbehandeling of operatie) nodig om ervoor te zorgen dat het in de toekomst niet nogmaals gebeurt.



Er is geen medicijn voor glaucoom, maar de behandeling is wel effectief. Bij chronisch glaucoom bestaat de behandeling meestal uit oogdruppels die dagelijks gebruikt moeten worden.

Mag ik auto rijden als ik glaucoom heb ?

Als u auto rijdt en gediagnosticeerd bent met glaucoom in beide ogen zal dit uw gezichtsveld beïnvloeden. In sommige gevallen moet er een gezichtsveldonderzoek gedaan worden om te bepalen of dit goed genoeg is om auto te kunnen rijden. Deze testen worden vaak door een optometrist uitgevoerd in opdracht van het CBR.

Charles Bonnet Syndroom

Sommige mensen die slecht zicht hebben krijgen visuele hallucinaties. Deze hallucinaties lijken echt en worden veroorzaakt door de visuele cortex in de hersenen die de missende delen van het gezichtsveld probeert in te vullen. Dit zijn geen tekenen van een psychische aandoening en doorgaans kunnen mensen met het Charles Bonnet syndroom de hallucinaties goed onderscheiden van de echte wereld.



Sommige mensen die slecht zicht hebben krijgen visuele hallucinaties. Deze hallucinaties lijken echt en worden veroorzaakt door de visuele cortex in de hersenen die de missende delen van het gezichtsveld probeert in te vullen.

Oogzorgcentrum Salland

De optometrist bij oogzorgcentrum Salland gaat verder dan de opticien en kan oogproblemen vaak al in een vroeg stadium opsporen.

Wij werken met de meest geavanceerde apparatuur, waaronder ook een OCT-scan. Hierdoor kunnen we elke afwijking in uw ogen opsporen en u een oplossing op maat bieden.

Doordat wij nauw samenwerken met huisartsen en oogartsen kunnen we u de zorg bieden die u verdient.

De informatie in deze folder is niet bedoeld ter vervanging van de informatie die uw optometrist of oogarts u geeft.

Uw plaatselijke optometrist:



Oogzorg Centrum Salland

Uw ogen, onze zorg!

Herenstraat 24

8102CP Raalte

0572-220012



The College of Optometrists
42 Craven Street, London, WC2N 5NG
lookafteryoureyes.org

Last review 11/21 – Next review 11/22

