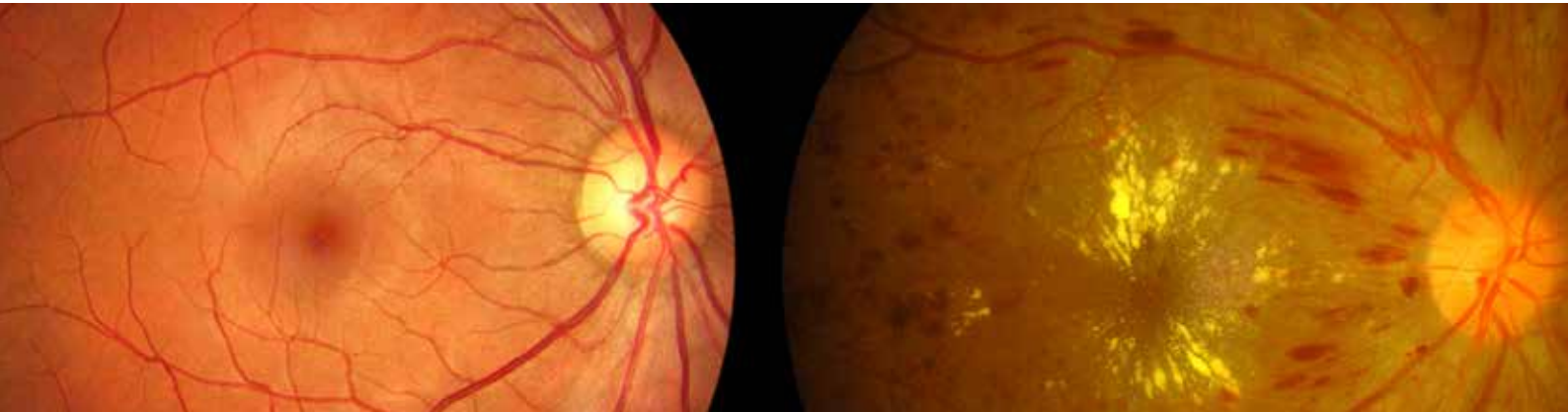


DIABETISCHE RETINOPATHIE

HET OOG EN SUIKERZIEKTE



WAT IS DIABETISCHE RETINOPATHIE?

Schade aan het netvlies (retina) door Diabetes Mellitus (suikerziekte) wordt Diabetische Retinopathie (DR) genoemd.

Diabetespatiënten hebben te veel glucose (suiker) in het bloed waardoor schade kan ontstaan aan de kleine bloedvaten van het netvlies. De kleine bloedvaten van het netvlies transporteren zuurstof en voedingsstoffen.

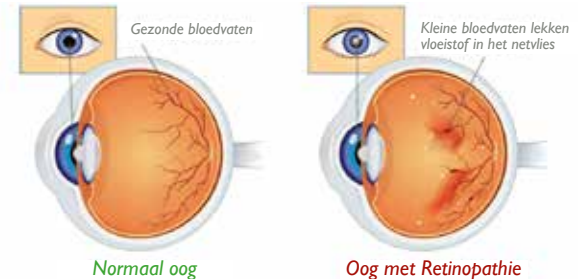
Als deze schadelijke afwijkingen niet tijdig worden vastgesteld (en behandeld), kan ernstige slechtziendheid het gevolg zijn.

De Retina

De werking van het oog kan best vergeleken worden met een fototoestel. De lens projecteert het beeld op het netvlies dat als "film" fungeert.

In het netvlies (retina) wordt deze projectie door miljoenen lichtgevoelige cellen (staafjes en kegeltjes) omgezet in beelden. De oogzenuw brengt het beeld naar onze hersenen.

Bij Diabetische Retinopathie wordt de werking van het netvlies aangetast door schadelijke veranderingen (zie p. 4 en foto p.5)



Hoe vaak komt Diabetische Retinopathie voor?

- 20 jaar na de diagnose "Diabetes" zijn de kleine bloedvaatjes in het netvlies bij 35% van de patiënten beschadigd
- Dit geldt zowel voor patiënten met Diabetes type I als type II
- DR is in de westerse landen de meest voorkomende oorzaak van slechtziendheid bij volwassenen tussen 30 en 65 jaar

HET ONTSTAAN - HET VERLOOP - DE SOORTEN

Bij Diabetische Retinopathie (DR) treden veranderingen op in de bloedvaten van het netvlies.

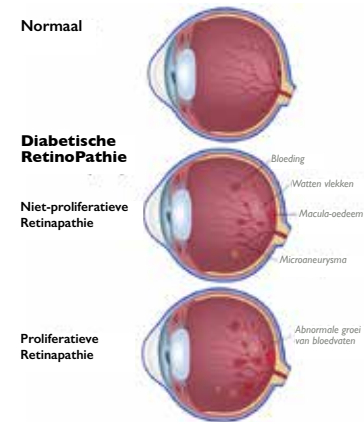
Meestal ontstaat DR in beide ogen, maar daarom niet tegelijkertijd.

De beschadiging van het netvlies gaat geleidelijk.

In het begin is er slechts kleine schade aan de bloedvaatjes.

Die kunnen dan uitrekken waardoor vocht en vet gaat lekken.

Als de bloedvaten meer gaan lekken ontstaan er zichtklachten. Uiteindelijk kan er zuurstoftekort ontstaan waardoor het netvlies nieuwe bloedvaatjes gaat aanmaken. Deze zijn echter van slechte kwaliteit, lekken nog meer en kunnen gaan bloeden ... waardoor uiteindelijk belangrijk zichtverlies ontstaat.



Soorten (indeling) van Diabetische Retinopathie

- **Niet-Proliferatieve DR:** Door aantasting van de kleine bloedvaatjes van het netvlies ontstaan er uitstulpingen van de bloedvaten die kunnen lekken. Bij deze vorm van DR blijft de schade beperkt tot kleine, stipvormige bloedingen op het netvlies
- **Proliferatieve DR:** De fijne bloedvaatjes van het netvlies kunnen afsterven waardoor bepaalde zones van het netvlies te weinig of geen bloedtoevoer meer krijgen. Dit worden "ischemische" zones genoemd. Als reactie op deze zones van ischemie maakt het netvlies nieuwe bloedvaatjes... Die zijn echter van erg slechte kwaliteit waardoor er snel bijkomende bloedingen optreden. De bloedingen die hierdoor ontstaan zijn vaak groter en kunnen zich ook in het glasvocht van het oog verspreiden
- **Diabetische Maculopathie:** Als het vocht en vet in de macula (gele vlek) lekken, wordt dit Diabetische Maculopathie genoemd. De macula is de kleine zone van het netvlies waarmee we scherp zien, lezen, mensen herkennen, TV kijken, enz. Wanneer DR deze zone aantast, kan het zicht op korte termijn snel achteruitgaan

SYMPTOMEN - DIAGNOSE - RISICOFACTOREN

DR heeft meerdere symptomen. Welke klachten iemand heeft, hangt af van de ernst van de schade en vooral ook waar de lekkage en bloedingen zich situeren.

Vaak ontstaan klachten pas in een laat stadium als het netvlies al flink beschadigd is. Daarom is het belangrijk om uw ogen tijdig te laten controleren.

De Symptomen

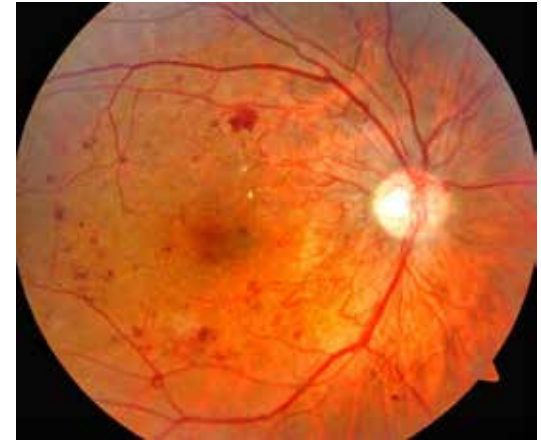
Kunnen zowel geleidelijk als abrupt ontstaan. Het belangrijkste symptoom is minder scherp zien. Daarnaast worden beelden vaak vervormd en kleuren minder helder. Soms zien diabetespatiënten bewegende vlekken of slierten en wordt het zicht in het donker slechter. Onbehandelde DR kan uiteindelijk tot blindheid leiden.

Schommelingen in het glucosegehalte kan wisselende gezichtsscherpte veroorzaken.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Jaarlijkse oogfunduscontrole. Vaak zal de oogarts de pupil dilateren om het netvlies te kunnen beoordelen doch dit is niet altijd noodzakelijk. Wanneer DR wordt vastgesteld, worden soms bijkomende onderzoeken gepland:

- **Optical Coherence Tomography (OCT):** deze scan geeft een gedetailleerd dikte van het netvlies weer
- **Fluo-angiografisch onderzoek:** er wordt een kleurstof in de arm geïnjecteerd. Hiermee kunnen lekkende of verstopte bloedvatjes worden getoond.



De risicofactoren

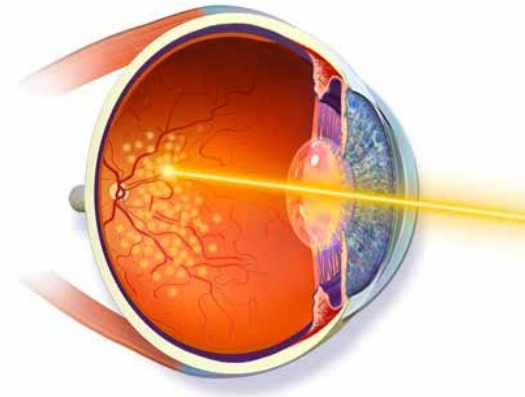
- Schommelingen in de bloedsuikerspiegel en verhoogde bloedsuikerspiegel zijn de belangrijkste risicofactor
- Roken, verhoogde cholesterol en bloeddruk
- Lange diabetesduur

DE BEHANDELING

Diabetische Retinopathie (DR) ontstaat sneller bij slecht geregelde suikervwaarden. Goede glycemiewaarden zijn dus een zeer belangrijke factor in de preventie van DR.

Beginnende vormen van Diabetische Retinopathie hoeven niet altijd behandeld te worden. Dat is pas nodig als de situatie ernstiger wordt en permanent zichtverlies dreigt.

Gelukkig bestaan er behandelingsmethoden die de schade door DR kunnen beperken of stoppen!
Het blijft evenwel belangrijk dat de retinopathie zo vroeg mogelijk wordt ontdekt...



Laserbehandelingen (zie figuur)

Als de bloedvaatjes van het netvlies beschadigd zijn, kan Diabetische Retinopathie met laser worden behandeld. De laserstralen dichten de lekkende bloedvaatjes. Daarenboven kunnen ze het woekeren van slechte (nieuwe) bloedvaatjes remmen. Eigenlijk "geneest" een laserbehandeling de DR niet. Een laserbehandeling zorgt er voor dat het gezichtsverlies stopt. Meestal bestaat een laserbehandeling uit meerdere "sessies".

Injecties met medicatie in het oog

Als er zich vocht onder het netvlies opstapelt, wordt DR behandeld met injecties in het oog. Het "anti-VEGF" medicijn werkt tegen de groei van nieuwe (slechte) bloedvaten en tegen lekkage van bestaande bloedvaten. Deze injecties dienen meestal herhaald te worden. Injecties met ontstekingsremmers (corticosteroïden) kunnen in gevorderde gevallen nodig zijn.

Glasvochtoperatie (Vitrectomie)

Het glasvocht dat tussen de lens en het netvlies zit, zorgt ervoor dat het oog z'n ronde vorm houdt. Glasvocht is helder. Bij DR kan door lekkage van vocht, bloed en vet het glasvocht troebel worden waardoor het zicht vermindert. Dan kan een vitrectomie noodzakelijk zijn. Bij deze ingreep wordt het zieke glasvocht verwijderd. In eenzelfde operatietijd kan ook een laserbehandeling worden uitgevoerd.

CONTROLE - PROGNOSE - NUTTIGE TIPS

Diabetische Retinopathie (DR) is een oogziekte die het netvlies aantast doch lang symptoomloos kan blijven...

Bij patiënten die medicamenteus behandeld worden voor Diabetes Mellitus, wordt een jaarlijks oogonderzoek aanbevolen.

**In het beginstadium zijn er vaak geen klachten, hoewel het onderzoek wel diabetestekens kan vertonen.
Tijdige screening is dus zeer belangrijk!**

Uw oogarts zal steeds een verslag maken voor uw huisarts en/of Diabetesspecialist.



De Prognose

Dankzij screeningsonderzoeken bij de huisarts wordt Diabetes Mellitus sneller gediagnostiseerd waardoor vaker wordt verwezen voor oogonderzoek. Door de steeds betere onderzoeks- en behandelingsmethoden zien we tegenwoordig minder ernstige retinopathieën bij Diabetespatiënten. Meer dan vroeger kan hierdoor DR worden gestabiliseerd en slechtziendheid voorkomen.

Nuttige om weten !

- Schommelende bloedsuikerwaarden kunnen wazig zicht en/of brilsterkteschommelingen veroorzaken
 - Vaak voorkomende klachten bij verhoogde bloedsuikerwaarden: veel plassen, extreme dorst, vermoeidheid, jeuk, infecties enz.
 - Diabetische retino -en maculopathie ontstaan sneller bij slecht geregelde glucosewaarden
 - Nuttige tips: gezonde voeding, regelmatig eetpatroon en voldoende beweging
 - Elke afname van de A1c* met 1% vermindert de kans op microvasculaire complicaties (zoals DR) met 37%
- * A1c is een bloedtest waarbij het bloedsuikergehalte van de laatste 3 maanden gemeten wordt

In deze brochure vind u belangrijke informatie over **DIABETISCHE RETINOPATHIE (DR), een netvlies-aandoening die voorkomt bij Diabetespatiënten.** Het is evenwel niet omdat uw oogarts deze brochure meegeeft, dat u reeds Diabetische Retinopathie hebt...

We bespreken het ontstaan, het verloop, de soorten, de risicofactoren alsook de symptomen van DR maar vooral hoe het onderzocht en behandeld wordt.

Aandacht werd besteed aan de follow-up van deze oogaandoening en de samenwerking van ons oogcentrum met uw huisarts of diabetesspecialist (p.7).

Voor verdere toelichtingen of bijkomende vragen kan u terecht bij de oogartsen en medewerkers van het OOGCENTRUM SCHILDE.



Turnhoutsebaan 364
2970 Schilde
03 385 04 04

info@oogcentrum-schilde.be

www.oogcentrum-schilde.be



Facebook



Instagram

DIABETISCHE RETINOPATHIE (DR)

WAT IS DIABETISCHE RETINOPATHIE ?	3
HET ONTSTAAN - HET VERLOOP - DE SOORTEN	4
SYMPTOMEN - DIAGNOSE - RISICOFACTOREN	5
DE BEHANDELING	6
CONTROLES - PROGNOSE - NUTTIGE TIPS	7

Bewaar deze brochure goed, ze kan nog van pas komen !