

BEHANDELING VAN HET OOG

MET AVASTING, LUCENTIS OF EYLEA

FRANCISCUS VLIETLAND

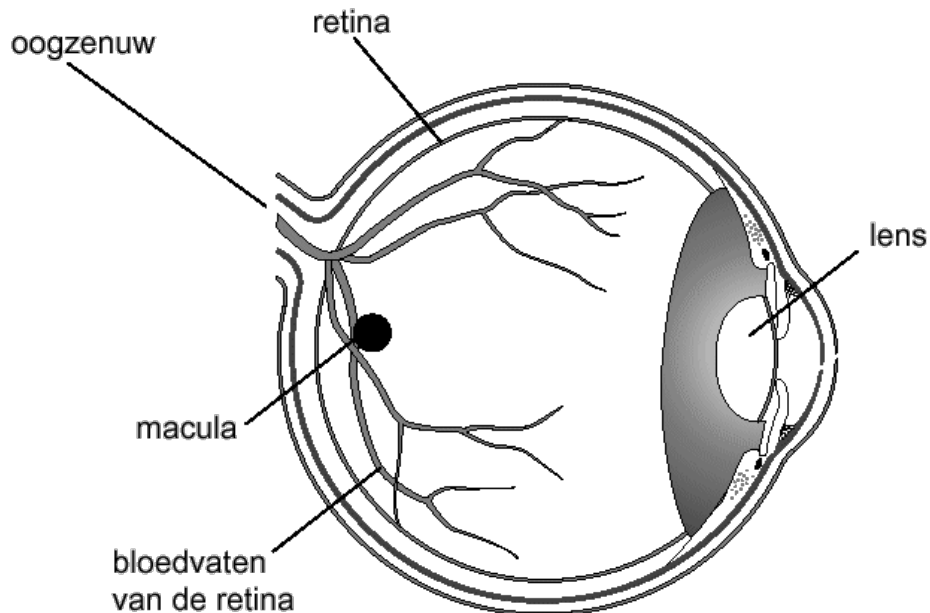
Inleiding

Uw arts heeft bij u een aandoening aan uw netvlies vastgesteld. Het centrale gedeelte van uw netvlies (macula lutea) is aangetast. Hierdoor ziet u minder scherp en ziet u een vlek in het midden van uw beeld. Vaak ontstaat dit op latere leeftijd. Daarom wordt deze aandoening ook wel leeftijdsgebonden macula degeneratie (slijtage van het netvlies) genoemd.

Uw arts heeft met u gesproken over de aandoening en behandelmogelijkheden. In deze folder kunt u alles nog eens rustig nalezen. Aarzelt u niet om vragen te stellen als iets u niet helemaal duidelijk is.

Wat is macula degeneratie?

Vaak wordt macula degeneratie 'slijtage' van het netvlies genoemd. Macula degeneratie is een aandoening van het centrale gedeelte van het netvlies, de macula lutea. Ook wel gele vlek genoemd. Het netvlies lijkt op de film die op een fotorolletje zit. Het is een lichtgevoelige laag in het oog dat reageert op licht.



Het centrale deel van netvlies (de macula) zorgt dat u kleine details kunt waarnemen. Dit wordt mogelijk gemaakt doordat in het centrum veel cellen aanwezig zijn die contrast en kleuren kunnen zien. De cellen worden ook wel kegeltjes genoemd. Het

overige deel van het netvlies zorgt voor het zicht buiten het centrum. Daar bevinden zich vooral staafjes, waarmee bewegingen goed te zien zijn.

Het afsterven van de kegeltjes wordt macula degeneratie genoemd. Het scherpe zien verdwijnt en er blijft midden in het beeld een vlek achter. De rest van het netvlies blijft wel werken. Echter is het beeld onscherp.

Soms groeien er nieuwe bloedvaatjes achter de macula. Er kan dan vocht en bloed in of onder het netvlies terecht komen. Dit noemen we "natte" macula degeneratie. Bloed beschadigt de lichtgevoelige cellen in het netvlies. Hierdoor kan uw zicht snel en ernstig achteruitgaan.

Behandeling

Bij natte macula degeneratie is het vaak mogelijk om de achteruitgang van het gezichtsvermogen te stoppen. Het zicht dat u al bent kwijtgeraakt, kan meestal niet meer hersteld worden. Bij een snelle opsporing en behandeling kan het nog aanwezige gezichtsvermogen in een deel van de gevallen behouden en soms zelfs verbeterd worden. De behandeling is geslaagd als de gezichtsscherpte minder snel daalt dan zonder behandeling. Voor de droge vorm van macula degeneratie bestaat geen behandeling.

Behandeling met medicijnen

Bij uw aandoening ontstaat er te veel groeistof in het oog. Deze groeistof heet Vascular Endothelial Growth Factor (VEGF). De stof zorgt ervoor dat de lekkage van bloedvaten toeneemt en de vorming van nieuwe bloedvaten minder stevig zijn. Dit is juist niet de bedoeling.

Er zijn meerdere middelen die de stof wegnemen en daarmee de hoeveelheid verminderen. Lucentis en Avastin zijn middelen uit uitgebreide studies onderzocht en op basis daarvan goedgekeurd voor de behandeling van natte macula degeneratie. Recent is daar Eylea aan toegevoegd. Lucentis en Eylea zijn wel geregistreerd voor de behandeling van macula degeneratie en Avastin niet, maar wel voor de behandeling van

kanker in de darmen. Het gaat daar de vorming van nieuwe vaten tegen.

Avastin is niet geregistreerd voor de behandeling van uw aandoening. De werking ervan voor de behandeling van uw aandoening is echter wel bewezen. Er zijn gecontroleerde studies met Avastin uitgevoerd. Avastin wordt wereldwijd met goed effect gebruikt bij natte macula degeneratie. Omdat Avastin niet geregistreerd is voor de behandeling van uw aandoening, vragen wij u een toestemmingsformulier te ondertekenen bij een behandeling met Avastin. Hiermee bevestigt u dat u goed bent geïnformeerd over de behandeling en toestemming geeft voor het gebruik van dit medicijn.

Hieronder worden de verschillende medicijnen en behandelingen uitgebreid toegelicht.

Wat kunt u verwachten van de medicijnen?

Zowel met Lucentis, Avastin als Eylea zijn grootschalige, gecontroleerde studies uitgevoerd bij patiënten met macula degeneratie (LMD). De ervaringen van de oogartsen die dit middel gebruiken zijn goed en de studies laten goed resultaat zien. Verder (vergelijkend) onderzoek heeft bevestigd dat het effect van Avastin gelijkwaardig is aan Lucentis.

Er is echter een groot verschil in prijs tussen deze drie middelen, waardoor de eerste keus voor Avastin is. Als patiënten niet reageren op Avastin, kan bij de verzekering aangevraagd worden of een behandeling met Lucentis vergoed wordt.

Niet bij iedere patiënt wordt het gezichtsvermogen door deze medicijnen behouden of zelfs verbeterd. Maar bedenk dat zonder behandeling uw gezichtsvermogen snel zou kunnen verslechteren. Hoe eerder u wordt behandeld, hoe meer voordeel u van de behandeling ervaart.

Risico's

De meest voorkomende bijwerkingen zijn problemen met het oog en het ooglid. U kunt ook last krijgen van hoofdpijn en

hoge bloeddruk. Ook bestaat er na behandeling een kleine kans op een infectie in het oog. Er kunnen oogontsteking, beschadiging van het netvlies en vertroebeling van de lens optreden. Deze complicaties kunnen leiden tot een slechter zicht en in zeldzame gevallen tot blindheid.

De medicijnen mogen niet gebruikt worden:

- als u overgevoelig (allergisch) bent voor de stof of één van de andere bestanddelen;
- als u een infectie heeft in of rond het oog.

Om het risico op een eventuele infectie van het oog te voorkomen, krijgt u voor de injectie druppels met jodium toegediend om het oog goed te desinfecteren. Let goed op of u last krijgt van de volgende klachten:

- oogpijn of toegenomen ongemak
- toenemende roodheid van het oog
- wazig zien
- verminderd gezichtsvermogen
- toegenomen lichtgevoeligheid
- verhoogd aantal kleine deeltjes in uw gezichtsveld.

Mocht u last krijgen van één van bovenstaande of andere klachten, dan moet u die onmiddellijk melden aan uw arts of aan de dienstdoende oogarts. Meld daarbij dat u een injectie met Avastin, Lucentis of Eylea in het oog heeft gehad.

Hoe werkt de behandeling?

Op de afgesproken dag van de behandeling bereidt een arts of verpleegkundige u op de behandeling voor.

- Uw gezicht en het gebied rond het oog worden afgedekt met een speciaal doek;
- Uw oog en huid rondom uw oog wordt gereinigd om infecties te voorkomen. Dit gebeurt met jodiumhoudend middel;
- De arts gebruikt een instrument om uw oog open te houden;
- Uw oog wordt verdoofd met een verdovingsmiddel zodat u geen pijn voelt.

Hierna dient de arts de injectie toe in het witte gedeelte van uw oog. Sommige patiënten voelen dan een beetje druk op het oog op het moment dat de injectie wordt toegediend.

Na de behandeling

Na de behandeling kunt u wazig zien door de zalf en jodium druppels.

U kunt dan niet auto rijden. Neem een begeleider mee om u weer naar huis te brengen.

Hoe lang word ik behandeld?

Er wordt u aangeraden te starten met één injectie per maand gedurende de eerste drie maanden. Daarna controleert uw arts uw zicht. Voor een blijvend effect moet u regelmatig door uw oogarts worden onderzocht en behandeld.

Als uw gezichtsscherpte achteruitgaat, zal uw arts weer medicijnen in het betreffende oog spuiten. De ervaring uit onderzoeken leert dat patiënten het eerste jaar gemiddeld acht injecties nodig hebben en in het tweede jaar gemiddeld zes injecties.

Het is belangrijk dat u uw arts regelmatig laat weten hoe u de behandeling ervaart. Ook is het belangrijk om uw afspraken met uw arts na te komen en de instructies op te volgen.

Vragen

Als u nog vragen heeft kunt u contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde via telefoonnummer 010 – 893 0000.

Bronvermelding: Commissie Patiëntenvoorlichting N.O.G.
Voor meer informatie zie www.oogheelkunde.org.

Oktober 2014