

Glaucoom

Deze folder informeert u over de oorzaak van glaucoom. Het is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw oogarts.

Wat is...

Glaucoom is een oogziekte waarbij de zenuwvezels van de oogzenuw geleidelijk aan verloren gaan. Deze oogzenuwvezels leiden het beeld dat door het oog gevormd wordt naar de hersenen, waar u zich bewust wordt van wat uw oog ziet. Door het verloren gaan van oogzenuwvezels ontstaan blinde vlekken (gezichtsvelddefecten) in het beeld. Als de ziekte niet of onvoldoende wordt behandeld zal de gezichtsvelduitval toenemen en kan in een laat stadium ook het scherpe zien worden aangetast.

In het oog wordt vocht (kamerwater) aangemaakt voor de voeding van het hoornvlies en de lens. Dit kamerwater (niet te verwarren met het traanvocht aan de buitenkant van het oog) verlaat het oog ongemerkt via een afvoer die zich bevindt op de grens van het oogwit (sclera) en het gekleurde deel van het oog, de iris (regenboogvlies). Als deze afvoer (trabekelsysteem) minder goed werkt, kan het kamerwater moeizaam weg en neemt de druk binnen de oogbol toe. Als er als gevolg van de druk binnen de oogbol verlies van oogzenuwvezels optreedt, kan de oogarts dat zien omdat de oogzenuw er geleidelijk anders uit gaat zien.

Symptomen

Glaucoom is de naam van een groep ziekten die wordt gekenmerkt door een combinatie van:

- Een te hoge oogdruk
- Verlies van oogzenuwvezels, waardoor kenmerkende veranderingen aan de kop van de oogzenuw ontstaan
- Gezichtsvelduitval

Glaucoom is meestal chronisch en de schade ervan onomkeerbaar; deze schade kan alleen worden vertraagd. In de beginfase van glaucoom merkt u niets. Vandaar dat het vroegtijdig opsporen van glaucoom noodzakelijk is. Regelmatige controle en een goede behandeling kunnen verdere aantasting aan de oogzenuw voorkomen. Glaucoom komt meestal bij beide ogen voor.

Oorzaken

Te hoge oogdruk

Verhoogde oogdruk is veruit de belangrijkste risicofactor voor het ontstaan van glaucoom. De

oogdruk is te hoog wanneer die schade aan de oogzenuw veroorzaakt. Hoe hoger de oogdruk (bij herhaling gemeten), hoe groter de kans op schade. Bij vele patiënten is dat bij een waarde boven de 21 mm kwikdruk. De kans op schade aan de oogzenuw is echter niet voor iedereen gelijk. Daarom wordt altijd naar de oogzenuw gekeken om te weten of de oogdruk voor de persoon in kwestie te hoog is. Zolang de oogdruk geen schade aan de oogzenuw veroorzaakt of dreigt te veroorzaken, is behandeling niet nodig. De oogdruk mag zelfs oplopen tot wel 30 mm kwikdruk. Belangrijk is dat er regelmatig gecontroleerd wordt of de oogzenuw onbeschadigd blijft. Wanneer er wel schade aan de oogzenuw is, trekken we de bovengrens voor een acceptabele oogdruk vaak bij 15 of zelfs 12 mm kwikdruk. Een verhoogde oogdruk kan op verschillende manieren ontstaan, daarom wordt glaucoom verdeeld in twee vormen: open kamerhoek glaucoom en gesloten kamerhoek glaucoom.

Open-kamerhoek glaucoom

De afvoer (trabekelsysteem) van het kamerwater bevindt zich tussen het hoornvlies en de iris (kamerhoek). De oorzaken voor een minder goed werkende afvoer, en dus een stijging van de oogdruk, kunnen zeer uiteenlopen. Bij de meeste patiënten is sprake van een zogenaamde 'open-kamerhoek glaucoom'. Bij hen is de afvoer wel toegankelijk maar inwendig verstopt.

Nauwe- of gesloten-kamerhoek glaucoom

Bij patiënten met een 'nauwe- of gesloten-kamerhoek glaucoom' is de afvoer niet toegankelijk omdat de iris deze afsluit. Deze vorm van glaucoom komt vooral voor bij volwassenen die verziend zijn. De oogdruk bij deze vorm van glaucoom is meestal met tussenpozen verhoogd. De momenten van hoge druk (soms wel drukpieken genoemd) treden vaak onopgemerkt op. Als de drukpieken wat langer aanhouden, of zeer hoge oogdrukken geven, kunnen patiënten soms tijdelijk wazig zien.

Deze drukpieken treden in het begin vaak 's avonds op, maar kunnen later over de hele dag verspreid optreden. Ook worden ze gaandeweg vaak heviger, met hogere oogdrukken tot gevolg. Naast wazig zien, kunnen patiënten dan hoofdpijn en misselijkheid ontwikkelen.

Overige oorzaken

Naast open-kamerhoek glaucoom en gesloten-kamerhoek glaucoom zijn er nog vele andere oorzaken voor een te hoge oogdruk, zoals een oogongeval, een oogoperatie, bepaald medicijngebruik of sommige aangeboren afwijkingen.

Verlies van oogzenuwvezels en veranderingen aan de oogzenuw

Het licht dat het oog bereikt wordt omgezet in elektrische stroompjes die via een miljoen afzonderlijke zenuwvezeltjes naar de hersenen gaan. Al deze zenuwvezeltjes samen vormen een bundel en noemen we de oogzenuw. De plaats waar de oogzenuw het oog verlaat is een 'zwakke

plek'. Wanneer de druk in het oog te hoog wordt, gaat deze 'zwakke plek' meegeven en daarbij worden de zenuwvezeltjes die samen de oogzenuw vormen afgeknelld. Die afknelling leidt uiteindelijk tot het afsterven en verdwijnen van die zenuwvezeltjes, waardoor de oogzenuw er uitgehold gaat uitzien. Het meegeven en afsterven van de oogzenuw geeft kenmerkende veranderingen (uitholling) die de oogarts kan zien door met een lampje en een vergrootglas de binnenkant van het oog te bekijken. De veranderingen kunnen met een foto of scan worden vastgelegd en gecontroleerd.

Gezichtsvelduitval

Door het afknellen en afsterven van de oogzenuw, wordt de verbinding tussen het oog en de hersenen langzaam, maar blijvend, beschadigd. Het gevolg is dat er stukken uit het gezichtsveld verdwijnen en 'kokerzien' ontstaat. Het gezichtsveld is het totale beeld dat u ziet als u naar één punt kijkt. Een eventuele beschadiging van het gezichtsveld kan met behulp van een gezichtsveldonderzoek worden vastgesteld en gecontroleerd. Dit onderzoek is pijnloos en vindt plaats op de polikliniek oogheelkunde. Bij iemand met glaucoom wordt het gezichtsveld regelmatig onderzocht, veelal eenmaal per jaar. Beginnende gezichtsvelduitval wordt door de patiënt meestal niet opgemerkt, onder meer omdat de hersenen de ontbrekende delen van het gezichtsveld er zelf bij verzinnen. Pas bij uitgebreide gezichtsvelduitval merkt de patiënt stoornissen in het gewone zien. Glaucoom tast pas in een laat stadium de gezichtsscherpte aan en kan dan tot blindheid leiden.