

# Oogmelanoom (uveamelanoom)

In Nederland krijgen ruim 100 mensen per jaar te horen dat zij een melanoom in het oog hebben, ook wel uveamelanoom genoemd. De meeste melanomen in het oog komen voor bij mensen tussen de 50 en 70 jaar. De eerste symptomen zijn meestal: vaag zien, het zien van vlekken of lichtflitsen of een verkleining van het gezichtsveld.

Uveamelanomen kunnen op verschillende plaatsen in het oog ontstaan. Net als vele andere soorten kanker kan dit melanoom uitzaaien. Via de bloedbaan kunnen bijvoorbeeld uitzaaiingen ontstaan in de lever of de huid. Over de oorzaak van melanomen in het oog is tot nu toe weinig bekend. De tumor komt heel soms in bepaalde families voor in combinatie met huidmelanomen.

## Onderzoeken

Het onderzoek om de diagnose te stellen bestaat hoofdzakelijk uit een uitgebreid oogheelkundig onderzoek: Met een zogenoemde oogspiegel kan de arts in uw oog kijken. Uw oog wordt van tevoren gedruppeld, zodat de pupil zich verwijdt. Een echografie geeft zicht op het inwendige van uw oog. Bij een fluorescentie-angiografie spuit men een contrastmiddel in een ader. Hierdoor is het mogelijk speciale zwart-wit foto's van de binnenzijde van uw oog te maken. Met een gezichtsveldonderzoek kan men de omvang van de beperking in het gezichtsveld exact meten.

## Behandeling

Een operatie waarbij de chirurg het oog verwijdert, is niet altijd meer nodig. De afgelopen tien jaar zijn er nieuwe, oogsparende behandelingen ontwikkeld. Na deze behandelingen kan blijvende slechtheid aan het behandelde oog optreden. Hoe erg dit zal zijn, is onder andere afhankelijk van de plaats van de tumor in het oog. De behandelend oogarts zal u daarover informeren. Welke behandeling u uiteindelijk krijgt, is onder meer afhankelijk van de grootte en de plaats van de tumor, eventuele uitzaaiingen, het functioneren van uw andere oog en uw persoonlijke voorkeur.

### *Uitwendige bestraling*

Als de tumor te groot is voor inwendige behandeling of op een moeilijk te bereiken plaats zit, is het mogelijk deze uitwendig te bestralen, bijvoorbeeld met protonen. De straling komt uit een bestralingstoestel. U krijgt een week lang een aantal keer gedurende enkele minuten een dosis straling. Deze behandeling is in Nederland niet mogelijk. Patiënten die voor deze behandeling in aanmerking komen, verwijst men naar een behandelcentrum elders in Europa.

### *Inwendige bestraling*

Bij deze vorm van bestraling brengt men op de plaats van het melanoom een radioactief schaalpje (een soort muntje) aan op de buitenkant van het oog. Dit gebeurt onder narcose. Afhankelijk van de hoeveelheid straling die nodig is, zal het schaalpje drie tot tien dagen moeten blijven zitten. Onder plaatselijke verdoving wordt het daarna verwijderd.

Tijdens de hele behandeling verblijft u in het ziekenhuis. De dag waarop het schaalpje eruit gaat, kunt u naar huis.

### *Thermotherapie*

Bij deze behandeling brandt infrarood laserlicht de tumor als het ware weg. Dit heet thermotherapie, omdat er sprake is van verhitting. Thermotherapie gebeurt poliklinisch en duurt ongeveer een uur. Het oog wordt van tevoren verdoofd met enkele oogdruppels en een injectie. Zo nodig herhaalt men deze behandeling.

### *Sandwichtherapie*

Een sandwichtherapie is een combinatie van de inwendige bestralingstherapie en de thermotherapie met een tussentijd van ongeveer een maand. De tumor zal pas in de loop van maanden langzaam gaan verschrompelen. Daarom is het nodig dat u regelmatig voor controle naar de polikliniek komt. Deze combinatiebehandeling is de laatste jaren steeds vaker de eerste keuze van behandeling.

### *Stereotactische bestraling*

Kleine en middelgrote oogmelanomen kunnen ook behandeld worden met stereotactische bestraling. Bij deze manier van bestralen houdt een speciaal soort frame uw hoofd en het aangedane oog op hun plaats. Men bestraalt de tumor op vijf opeenvolgende dagen vijf keer van verschillende kanten. De bestraling is hierdoor maximaal, terwijl de schade aan de rest van het oog zo veel mogelijk beperkt blijft. Op deze manier kunnen oogmelanomen tot 16 millimeter worden behandeld zonder dat daar een operatie voor nodig is. Voorwaarde is wel dat de tumor op een bereikbare plaats zit. Het Erasmus MC in Rotterdam is tot nu toe het enige ziekenhuis waar deze behandeling mogelijk is.

### *Verwijderen van het oog (enucleatie)*

Indien de bovenstaande therapieën niet mogelijk zijn of als deze onvoldoende effect geven, zal het noodzakelijk zijn het oog te verwijderen. Deze operatieve ingreep gebeurt onder algehele narcose en duurt ongeveer een uur. U verblijft na de ingreep nog 1 nacht in het ziekenhuis. U krijgt al direct bij de operatie een (tijdelijke) oogprothese, die de eerste weken kan blijven zitten. 8 tot 12 weken na de operatie kunt u een oogprothese aangemeten krijgen door een ocularist.

## **Overlevingskansen**

De kans op langdurige, ziektevrije overleving is onder meer afhankelijk van de grootte en de plaats van het melanoom. Van alle behandelde patiënten leeft na vijf jaar 65 tot 70%. Na tien jaar is dit percentage gedaald naar ongeveer 55%.

Overlevingspercentages voor een groep patiënten zijn niet zomaar naar uw individuele situatie te vertalen. Wat u persoonlijk voor de toekomst mag verwachten, kunt u het beste met uw behandelend arts bespreken. Het Oogziekenhuis Rotterdam verricht momenteel wetenschappelijk onderzoek samen met andere centra in binnen- en buitenland (o.a. Erasmus MC Rotterdam, Radboud MC Nijmegen, en instellingen in België en Engeland). Hierbij wordt een geselecteerde groep patiënten behandeld met dendritische cel therapie, een soort vaccinatie tegen tumor. Uw oogarts zal met u bespreken of u hiervoor in aanmerking komt.

## **Meer info**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de afdeling Oculoplastische chirurgie via het algemene telefoonnummer: 010 - 401 77 77.

De informatie in deze folder kunt u terugvinden op [www.oogziekenhuis.nl](http://www.oogziekenhuis.nl).