

Schiedamse Vest 180  
3011 BH Rotterdam  
T +31 (0)10 401 77 77  
www.oogziekenhuis.nl

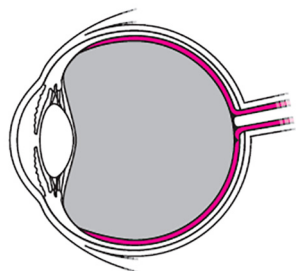
## Veneuze occlusie in het netvlies (afsluiting van een ader)

Bij u is een veneuze occlusie in het netvlies gevonden. Dat betekent dat er een ader in uw netvlies verstopt is geraakt waardoor u mogelijk minder goed ziet. Deze folder geeft u informatie over deze aandoening en de behandeling.

### Het oog

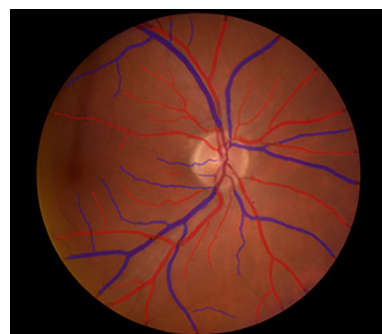
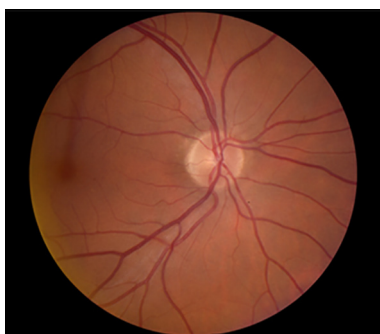
Het netvlies (of retina) is een dun laagje dat achter in het oog de binnenkant van uw oog bekleedt. Dit laagje is heel gevoelig voor licht. Daardoor kunnen wij kleur en details waarnemen. In ons netvlies zit een netwerk van slagaders en aders die de bloedvoorziening van het oog regelen.

■ *netvlies*   ■ *glasvocht*



*Schematische weergave van het oog en foto's van het netvlies.*

De bloedvoorziening van het netvlies is heel belangrijk voor een goede werking van het oog. Door slagaders wordt zuurstofrijk bloed aangevoerd en via de aders wordt dit bloed weer afgevoerd. De hoofdader heeft vier grote vertakkingen die elk ongeveer een kwart van het netvlies van zuurstof voorzien.

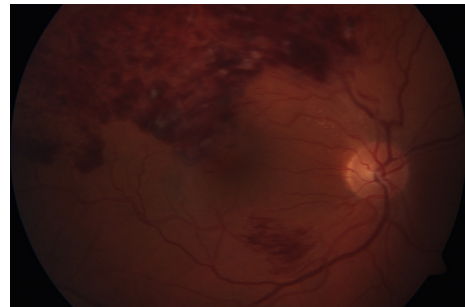


*Op deze foto's zijn de twee soorten bloedvaten in het oog te zien. De roodgekleurde vaten zijn slagaders (arteriën) en de blauwgekleurde vaten zijn de aders (venen).*

## De diagnose

In al die bloedvaten in het netvlies kan een afsluiting of verstopping ontstaan. Mensen met een veneuze afsluiting van het netvlies ervaren vaak een plotselinge en pijnloze vermindering van het zicht in 1 oog. Een van de bloedvaten die het bloed afvoert, wordt afgesloten en dat kan leiden tot ophoping van vocht en bloed in het netvlies en tot zuurstoftekort. Hierdoor kunnen de lichtgevoelige cellen in het netvlies niet meer goed functioneren en gaan patiënten minder goed zien.

Zowel de hoofdader (venestamocclusie, links) als een van de vertakkingen (venetakocclusie, rechts) kan verstopt raken. Over het algemeen leidt een verstopping van de hoofdader tot meer problemen met het zien.



Links: venestamocclusie met bloedinkjes in een groot deel van het netvlies.

Rechts: venetakocclusie met bloedinkjes in het netvlies in één gebied.

## Oorzaken

Vaak wordt de verstopping van een ader veroorzaakt door een samenklontering van cellen, dit wordt een trombose genoemd. De exacte oorzaak kan meestal niet worden achterhaald, maar er zijn verschillende risicofactoren die de kans op een verstopping hoger maken zoals: te hoge bloeddruk, verhoogd cholesterol, glaucoom, diabetes, roken en bepaalde zeldzame afwijkingen van de bloedstolling.

## Symptomen

Bij 1 op de 3 patiënten gaat het zicht binnen 3 jaar verder achteruit. Dit wordt veroorzaakt door slechte doorbloeding van het netvlies of door ophoping van vocht in het netvlies (maculaoedeem). Hierdoor ontstaat er schade aan de lichtgevoelige cellen van het netvlies. Bij 30% van de patiënten gaan er door zuurstoftekort en de aanmaak van een stofje genaamd VEGF (Vascular Endothelial Growth Factor), nieuwe bloedvaatjes groeien. Deze bloedvaatjes zijn vaak van slechte kwaliteit en kunnen lekken en bloeden.

## Onderzoeken

Er zijn twee onderzoeken die vaak worden uitgevoerd om een beter beeld te krijgen van de ernst van de vaatafsluiting. Met een OCT-apparaat wordt een scan gemaakt van het netvlies. Op deze OCT-scan is goed te zien of er vocht in het netvlies ophoopt. Een ander onderzoek is een fluorescentie-angiografie (FAG), daarbij wordt er kleurstof in een ader in de arm of hand gespoten. Vervolgens worden foto's gemaakt van de bloedvaten in het netvlies. Met een FAG kan worden bekeken waar de doorbloeding van het netvlies niet helemaal goed is.

## Soorten behandelingen

Een belangrijk onderdeel van de behandeling is het regelmatig controleren van het oog door de arts. Niet elke patiënt heeft dezelfde behandeling nodig. Er kan behandeld worden met injecties in of bij het oog (anti-VEGF en steroïden) en/of met laser.

### Behandeling met injecties

Er zijn verschillende medicijnen waarmee lekkage van vocht in het oog wordt geremd, zoals anti-VEGF en steroïden. Anti-VEGF wordt met een injectie in het oog gebracht en wordt meestal elke 4 weken gegeven tot het herstel maximaal is. Hierna wordt de periode tussen de injecties langzaam verlengd. Bij een goede reactie van het oog, zijn de injecties uiteindelijk niet meer nodig. Ongeveer 50% van de patiënten die behandeld wordt met anti-VEGF gaat aanzienlijk beter zien. 20 tot 30% van de patiënten gaat niet beter zien ondanks de behandeling. Dit is afhankelijk van de ernst en de locatie van de verstopping. De behandeling met injecties in het oog heeft ook risico's. De belangrijkste probleem is een ontsteking binnenin het oog. Dit komt voor bij minder dan 1 op 3.000 behandelingen. Meer informatie over dit type behandelingen vindt u in de folder 'Behandeling met anti-VEGF injecties in het oog'.

### Behandeling met laser

Met een laserbehandeling zorgt uw arts ervoor dat het zuurstoftekort in het netvlies afneemt. Het deel van het netvlies dat behandeld wordt verlittekend en heeft daarom minder zuurstof nodig. Door de behandeling met laser gaat u niet beter zien. Het heeft als doel om slechter zien te voorkomen.

---

## Overige maatregelen

Het is van groot belang om de kans op herhaling van een afsluiting zo klein mogelijk te maken. Samen met uw huisarts of internist worden de mogelijke oorzaken zo goed mogelijk behandeld. Het goed behandelen van de oorzaken verlaagt het risico op herhaling veel. Het kan helaas toch gebeuren dat er opnieuw een afsluiting optreedt. Dit kan in hetzelfde oog gebeuren, maar ook in het andere oog.

Wanneer u last krijgt van één of meer van onderstaande klachten, neemt u dan direct contact op met de afdeling Acute Oogzorg op telefoonnummer 010 401 77 77.

- toenemend wazig zien of vermindering van gezichtsscherpte;
- ernstige pijn aan het oog;
- toenemende roodheid van het oog.

---

## Ondersteuning en begeleiding

Naast uw behandeling in Het Oogziekenhuis Rotterdam, zijn er ook gespecialiseerde organisaties waar u terecht kunt voor advies en hulpmiddelen. Het doel van deze organisaties is om u zo zelfstandig mogelijk te laten functioneren. Wij vinden het belangrijk dat u op de hoogte bent van het bestaan van deze organisaties, zodat u wanneer gewenst hier al vroeg gebruik van kunt maken.

De organisaties waar Het Oogziekenhuis Rotterdam een nauw samenwerkingsverband mee heeft zijn:

- Ergra Low Vision, telefoonnummer 070 311 40 70 of [www.ikwilbeterzien.nl](http://www.ikwilbeterzien.nl);
- Koninklijke Visio, telefoonnummer 088 585 97 00 of [www.visio.org](http://www.visio.org);
- Bartiméus, telefoonnummer 0900 77 888 99 of [www.bartimeus.nl](http://www.bartimeus.nl).

---

**Meer informatie**

Indien u vragen heeft over uw (vervolg)afspraken, dan kunt u contact opnemen met het Centrum Medische Retina & Uveïtis van Het Oogziekenhuis Rotterdam, telefoonnummer 010 401 78 33.

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