

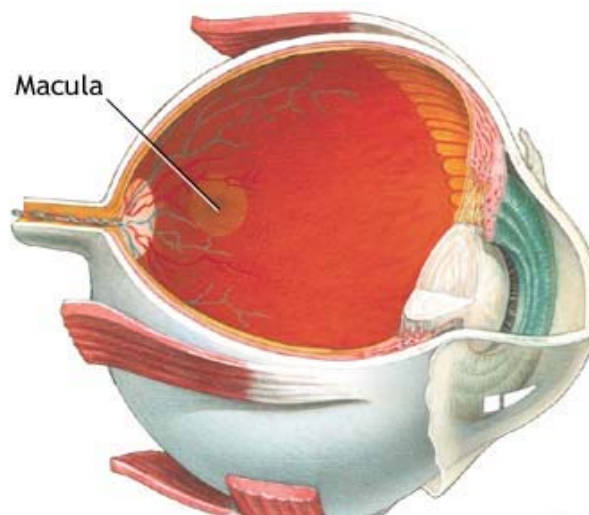
Leeftijdsgebonden maculaire degeneratie (LMD)

Wat is leeftijdsgebonden maculaire degeneratie?

Het is een ziekte van het oog optredend bij het ouder worden, waarbij de centrale gezichtsscherpte aangetast wordt. Het centrale zien is nodig om voorwerpen scherp te onderscheiden, om te lezen, om kleuren te zien.

LMD tast de macula of gele vlek van het oog aan.

De macula is gelegen in het centrum van het netvlies achteraan in het oog.



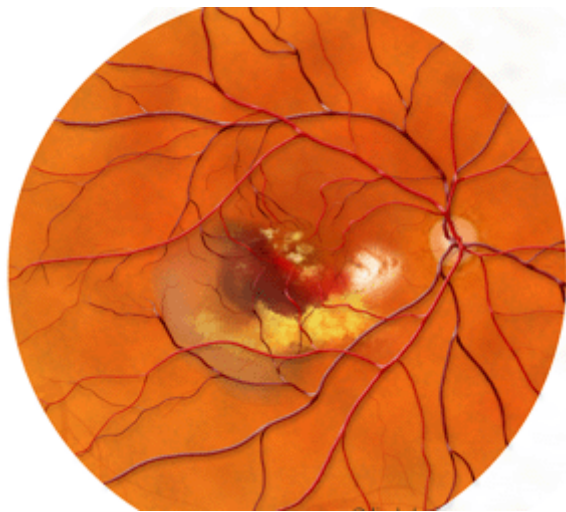
Soms verloopt de aandoening traag en ongemerkt. Soms verloopt het proces snel over enkele weken tot maanden.

LMD is een hoofdoorzaak van gezichtsverlies bij de oudere westerse bevolking van meer dan 60 jaar.

Men onderscheidt 2 vormen: de droge vorm en de natte vorm.

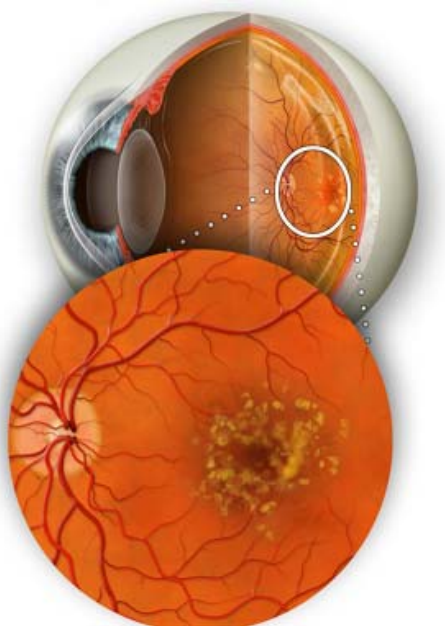
Wat is vochtige maculadegeneratie?

Vochtige maculadegeneratie ontstaat wanneer abnormale bloedvaten gaan groeien onder de macula. Deze bloedvaten zijn fragiel en lekken bloed en vocht zodat de macula gaat opzwellen, beschadigd wordt en uiteindelijk gaat verlittekenen. Bij de vochtige maculadegeneratie gaat het zicht snel achteruit. Een vroeg teken van vochtige maculadegeneratie is zien golven van rechte lijnen. Indien je dit vaststelt raadpleeg tijdig uw oogarts.



Wat is droge maculadegeneratie?

Bij de droge maculadegeneratie gaan de lichtgevoelige cellen in de macula geleidelijk afbreken zodat traag een vermindering van het centrale zicht optreedt. Dit proces gaat vaak over jaren. Aanvankelijk is het zicht licht gestoord en ervaar je meer licht nodig te hebben om te lezen, geleidelijk worden gezichten moeilijker en zijn er meer leesmoelijkheden.



Welke vorm van maculadegeneratie komt meer voor, droog of vochtig?

De droge vorm komt het meest voor: 85% van de patiënten met LMD heeft deze vorm.

De vochtige vorm is deze verantwoordelijk voor meer verlies aan centraal zicht.

Kan de droge vorm veranderen in een vochtige vorm?

Ja. Alle mensen met vochtige vorm hadden voordien droge letsels.

Het is onvoorspelbaar of ooit en wanneer een droge vorm zal evolueren naar een vochtige vorm.

Personen die reeds een vochtige vorm hebben ontwikkeld in 1 oog hebben een hoger risico voor het andere oog.

Wat zijn de risico's voor het ontwikkelen van LMD?

Het grootste risico is leeftijd. Het risico bedraagt tot 30% bij personen boven de 75 jaar.

Andere risicofactoren zijn:

- roken: er is een duidelijk verhoogd risico aangetoond bij rokers
- zwaarlijvigheid: er is een verband aangetoond tussen zwaarlijvigheid en progressie van vroege LMD naar gevorderde LMD
- ras: blanken worden vaker aangetast dan zwarten
- familiaal risico: mensen met LMD in eerste lijn hebben een verhoogd risico
- geslacht: vrouwen hebben een verhoogd risico ten opzichte van mannen

Kan mijn levenswijze LMD beïnvloeden?

Ja, je levenswijze kan een rol spelen in het verminderen van het risico om LMD te ontwikkelen

- eet regelmatig groene bladgroenten en vis
- rook niet
- verzorg je bloeddruk
- hou je gewicht in de gaten
- doe aan lichaamsbeweging

Hoe wordt LMD ontdekt?

Je oogarts kan LMD vermoeden als je over de 60 bent en recente veranderingen in je gezichtsscherpte zijn opgetreden. Om de ziekte op te sporen zal je oogarts druppels gebruiken om je pupil te verwijden: op deze manier wordt het achterste deel van je oog beter onderzocht.

Indien bij oogspiegeling LMD wordt gezien zal je oogarts vaak een fluorescentie angiografie afspreken.

Bij dit onderzoek wordt een kleurstof in je arm ingespoten. Deze kleurstof bereikt snel de bloedvaatjes in je oog en foto's worden genomen waarbij vochtige maculadegeneratie wordt opgespoord.

Vaak wordt ook een OCT onderzoek (optical coherence tomografie) verricht. Deze fijne beeldvormingstechniek laat toe de dikte van je macula op te meten en vocht binnen de macula aan te tonen.



fluorescentieangiografie



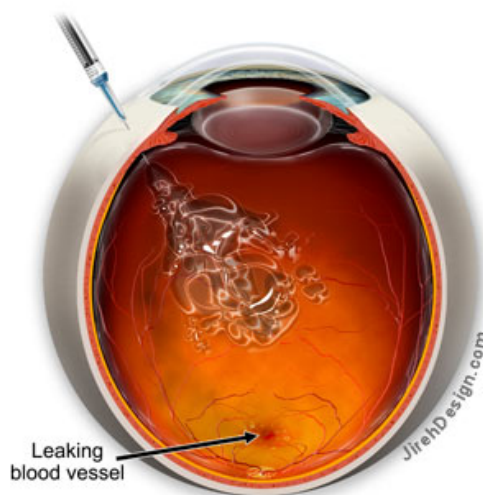
optical coherence tomografie

Hoe wordt vochtige maculadegeneratie behandeld?

Vochtige maculadegeneratie kan behandeld worden met laser, fotodynamische therapie en injecties.

Geen van deze behandelingen betekent een definitieve genezing. De aandoening kan verder evolueren ondanks behandeling.

- **Laser:** Lasercoagulatie wordt gebruikt om de ingroeiende slechte bloedvaatjes te vernietigen. Slechts een klein percentage van patiënten kan met deze techniek geholpen worden, namelijk enkel deze waarbij de bloedvaatjes zich ontwikkeld hebben weg van het centrum van de macula. Het risico voor herval nadien blijft hoog.
- **Fotodynamische therapie:** een medicatie, genaamd Visudyne wordt ingespoten in je arm. De stof bereikt de slechte bloedvaatjes in je macula en je macula wordt aansluitend beschenen met zacht laserlicht gedurende een 80-tal seconden. Het licht activeert de medicatie en de slechte bloedvaatjes worden gedicht. Fotodynamische therapie vertraagt het gezichtsverlies bij LMD. Het kan het proces van gezichtsvermindering niet stoppen en het kan het zicht niet verbeteren. De resultaten van de behandeling zijn vaak tijdelijk. Herbehandeling is vaak nodig.
- **Injecties:** Vochtige LMD kan nu behandeld worden met nieuwe medicatie ingespoten in het oog (anti-VEGF therapie). Deze medicatie blokkeert het verder groeien van de abnormale bloedvaatjes. Herhaalde injecties zullen nodig zijn, vaak 6-wekelijks zeker in het begin. Deze behandeling vertraagt in belangrijke mate het gezichtsverlies en kan ook het gezicht verbeteren.

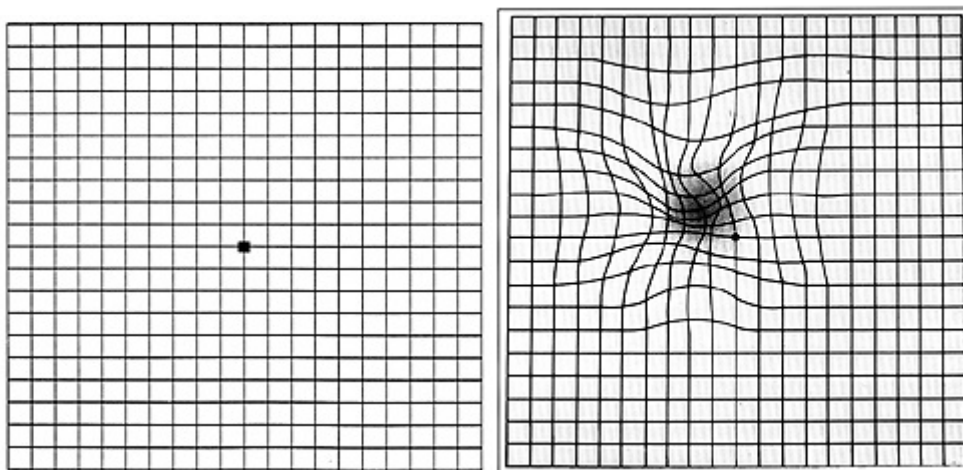


Hoe wordt droge maculadegeneratie behandeld?

Het verloop van droge maculadegeneratie kan vertraagd worden door de regelmatige inname van specifieke voedingssupplementen voor het oog (anti-oxydantia) en zinc. Deze worden vooral aangeraden bij mensen met middelmatige aantasting of gevorderde aantasting in 1 of beide ogen, met de bedoeling de evolutie naar gevorderde aantasting te vertragen. Het is niet aangetoond dat deze supplementen nuttig zijn bij mensen met vroege aantasting.

Hoe dien ik mij te verzorgen nu ik weet dat ik aan LMD lijd ?

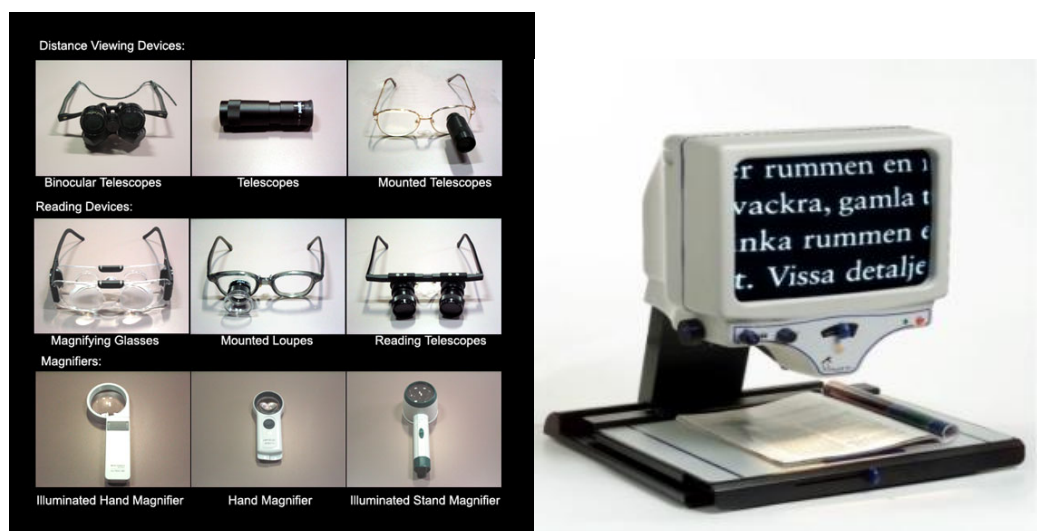
- **Droge LMD** : laat uw ogen onderzoeken door de oogarts 1 x per jaar. Gezien de droge vorm kan veranderen in een vochtige moet je de ogen regelmatig zelf testen (eens per week) met een Amsler rooster. Bij opgemerkte verandering in het patroon van het rooster raadpleeg je oogarts



- **Vochtige LMD:** indien je oogarts een behandeling voorstelt voor vochtige maculadegeneratie, wacht niet want de aandoening kan snel evolueren. Volg de instructies van uw oogarts in verband met opvolg, noodzakelijke herbehandeling, zelfcontroles met de amslertest. Rook niet want studies hebben aangetoond dat hervat meer optreedt bij rokers.

Wat kan ik doe als ik gezicht verloren heb door LMD?

Je hoeft niet bang te zijn verder je ogen te gebruiken om te lezen, TV te kijken en andere activiteiten uit te voeren: het normale gebruik van de ogen op zich veroorzaakt geen verdere beschadiging. Vraag naar de mogelijkheid van zogenaamde low-vision hulpmiddelen (loepes, prismabrillen, telescopen, TV leesloepes etc). Deze middelen kunnen u vaak helpen het overblijvende deel van uw gezichtsscherpte maximaal te benutten.



Aarzel niet uw oogarts verdere vragen te stellen omtrent deze aandoening. Veel onderzoek is lopende waarbij de behandelingen in de nabije toekomst verder kunnen wijzigen.