



## Wat is glaucoom

Glaucoom is een oogziekte waarbij de zenuwvezels van de oogzenuw geleidelijk aan verloren gaan. Deze zenuwvezels verbinden het netvlies met de hersenen. Door het verloren gaan van de zenuwvezels ontstaan blinde vlekken in het gezichtsveld. Bij glaucoom kan de oogarts zien dat de oogzenuw er geleidelijk anders gaat uitzien. Wordt de ziekte niet of niet voldoende behandeld? Dan kunnen de blinde vlekken groter worden. In een laat stadium kan ook het scherpe zien worden aangetast. Daarom is belangrijk dat glaucoom zo vroeg mogelijk wordt ontdekt, om schade aan de zenuwvezels zoveel mogelijk te voorkomen.

## Oorzaak

Het is niet precies bekend hoe de oogzenuw wordt aangetast bij glaucoom. Maar er zijn wel een aantal risicofactoren bekend:

- Verhoogde oogdruk. Dit is de belangrijkste risicofactor. Een normale oogdruk is lager dan 21 mmHg. Hoe hoger de oogdruk, hoe groter de kans op glaucoom.
- Glaucoom in de familie. Komt glaucoom voor bij iemands naaste (1e en 2e graads-) familieleden? Dan is de kans op glaucoom 10 maal hoger dan voor iemand zonder glaucoom in de familie.
- Hoge leeftijd. Op hoge leeftijd komt glaucoom veel vaker voor (4% van de mensen ouder dan 80 jaar heeft glaucoom).
- Sterke bij- of verziendheid.
- Negroïde mensen hebben vaker glaucoom.
- Afwijkingen van de bloedvaten bij of in het oog.

## Oogdruk

In het oog wordt vocht gemaakt: dit wordt kamerwater genoemd. Dit kamerwater zorgt ervoor dat het oog een bolvorm heeft. De oogdruk hangt af van het evenwicht tussen aanmaak en afvoer van



het kamerwater. De oogdruk heeft niets te maken met de bloeddruk of de afvoer van het uitwendige traanvocht.

## Soorten glaucoom

Glaucoom komt veel voor; 1,5% van de Nederlanders ouder dan 40 jaar heeft glaucoom.

Er zijn twee soorten glaucoom: primair glaucoom en secundair glaucoom.

- **Primair glaucoom** wil zeggen dat het glaucoom een op zichzelf staande ziekte is.
- **Secundair glaucoom** wil zeggen dat de ziekte ontstaat als verschijnsel bij een andere (oog) ziekte of als gevolg van het gebruik van bepaalde medicijnen of oogdruppels.

### Primair glaucoom

Het primair glaucoom wordt weer onderverdeeld in:

- open kamerhoekglaucoom
- afgesloten kamerhoek glaucoom
- congenitaal (aangeboren) glaucoom

#### *Open kamerhoekglaucoom*

Het open kamerhoek glaucoom komt het meeste voor. We kennen hierbij

1. het hoge druk glaucoom
2. het normale druk glaucoom

Bij het hoge druk glaucoom raakt het afvoersysteem van het oog verstopt. Hierdoor stijgt de oogdruk en raakt uiteindelijk de oogzenuw beschadigd waardoor gezichtsvelduitval optreedt. Bij het normale druk glaucoom spelen andere risico factoren, zoals de doorbloeding van de vaten, waarschijnlijk een grotere rol dan de oogdruk die niet verhoogd is. Ook deze vorm leidt tot beschadiging van de oogzenuw en gezichtsveldverlies.



## *Afgesloten kamerhoek glaucoom*

Bij afgesloten kamerhoek glaucoom is de bouw van het oog zodanig dat door de iris (het regenboogvlies) het afvoersysteem van het oog geblokkeerd kan worden, waardoor het oogvocht niet weg kan en de oogdruk stijgt. Deze vorm van glaucoom kan acuut of chronisch zijn.

- De acute vorm gaat meestal gepaard met wazig zien, een rood oog, hoofdpijn, misselijkheid en braken. Deze symptomen worden veroorzaakt doordat de oogdruk zeer hoog is en een snelle behandeling is vereist om schade aan de oogzenuw te voorkomen.
- De chronische vorm komt meer voor en is in een vroeg stadium goed te behandelen. Mensen die verziend zijn, met een sterke plus bril, hebben een grotere kans op deze vorm van glaucoom

Congenitaal glaucoom en secundair glaucoom wordt in deze brochure buiten beschouwing gelaten.

## **Onderzoek naar glaucoom**

Om te onderzoeken of u glaucoom heeft worden de volgende onderzoeken gedaan:

- het meten van de oogdruk
- kijken naar de oogzenuw en de bouw van het oog met de spleetlamp
- eventueel een gezichtsveldonderzoek
- eventueel een zenuwvezelonderzoek (GDx)

Is er na deze onderzoeken een verdenking op glaucoom? Dan overlegt de oogarts met u over de behandeling. Het is belangrijk dat een patiënt met glaucoom levenslang gecontroleerd wordt.

## **De behandeling van glaucoom**

Op dit moment is het verlagen van de oogdruk de enige bewezen behandeling voor glaucoom. Dit voorkomt dat er (meer) blinde vlekken ontstaan. Er kan helaas niets meer gedaan worden aan al bestaande blinde vlekken.



## Behandelingsmogelijkheden

1. Oogdruppels
2. Tabletten
3. Laserbehandeling
4. Oogdrukverlagende operatie als laatste optie

LET OP: Niet alle mensen met een verhoogde oogdruk hoeven te worden behandeld. Er zijn namelijk mensen met een (matig) verhoogde oogdruk die hierdoor geen schade aan de oogzenuw oplopen. Dit zijn mensen met "oculaire hypertensie". Een behandeling is dan niet nodig. Wel is een goede controle nodig.

Er zijn ook mensen met een normale oogdruk die wèl glaucoomschade aan de oogzenuw hebben. Dit heet "normale druk glaucoom". Deze mensen hebben dus glaucoom en moeten behandeld te worden.

## Meer informatie

In deze brochure staat wat glaucoom is, wat de gevolgen kunnen zijn van te hoge oogdruk en wat er aan gedaan kan worden. Heeft u na het lezen nog vragen? Stel deze dan aan uw oogarts.

Voor meer algemene informatie kunt u contact opnemen met de Glaucoomvereniging

Website: [www.glaucoomvereniging.nl](http://www.glaucoomvereniging.nl)

Telefoonnummer: 030 – 294 54 44



---

[www.mcl.nl](http://www.mcl.nl)

Polikliniek oogheelkunde

MCL

058 – 286 69 80

MCL Harlingen

0517 – 499 809

©MCL juni 2008

MCL-OOG-FOL-004