



**Het OMC licht u  
graag uitgebreid  
voor over:**

*Macula Degeneratie*



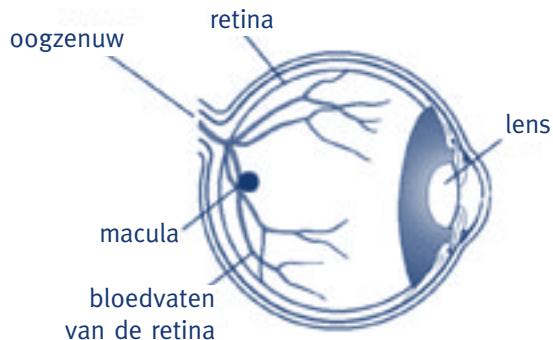
Oogheelkundig  
Medisch Centrum  
Noord

## Wat is macula degeneratie

*Macula degeneratie is een aandoening van het centrale gedeelte van het netvlies, de macula (gele vlek), waardoor de gezichtscherpte afneemt. Vaak wordt maculadegeneratie 'slijtage' van het netvlies genoemd.*

*De macula vormt het centrale deel van netvlies en zorgt voor het waarnemen van kleuren en kleine details, dus voor het scherpe zien. In de macula bevindt zich het grootste aantal van het type lichtgevoelige cellen, dat kleuren en contrast kan waarnemen: de kegeltjes.*

*Macula degeneratie ontstaat wanneer de kegeltjes in de macula afsterven. Dit veroorzaakt een achteruitgang van het gezichtsvermogen in het centrale, scherpe zien. Aangezien alleen het centrale deel van het beeld is uitgevallen, leidt macula degeneratie op zich niet tot volledige blindheid. Het is echter wel een veel voorkomende oorzaak van slechtziendheid. Bij beschadiging of slijtage van de macula zijn de beelden, die u recht voor u uit ziet, wazig of ze vallen zelfs geheel uit. U ondervindt moeilijkheden met lezen en televisie kijken of u ziet kleuren fletser en lijnen kronkelig en vervormd. De beelden opzij van het centrale beeld kunt u echter wel normaal blijven zien. Uw gezichtsveld blijft intact. U blijft de omgeving zien. Deze aandoening ontwikkelt zich vaak geleidelijk en totdat de macula al sterk is aangetast kan het zijn, dat u er weinig van merkt. Het is daarom belangrijk uw ogen regelmatig door een oogarts te laten controleren. Een tijdige opsporing van macula degeneratie is uiteindelijk altijd de beste bescherming tegen het verslechteren van het zien. Het is nodig onderscheid te maken tussen de verschillende vormen van macula degeneratie.*



## Dit zijn de belangrijkste vormen

### **Juvenile macula degeneratie**

Deze vorm komt voor op jonge leeftijd en is erfelijk. Het kan ook zijn, dat een ongeluk of een infectie deze vorm veroorzaakt. Vrijwel altijd zijn beide ogen aangetast.

### **Leeftijdgebonden macula degeneratie (LMD)**

Deze vorm komt verreweg het meeste voor. De leeftijdgebonden macula degeneratie begint meestal na het vijftigste levensjaar. Ook kan macula degeneratie ontstaan ten gevolge van andere ziekten (o.a. suikerziekte) of verwonding. Deze tekst zal verder voornamelijk ingaan op de leeftijdgebonden macula degeneratie.

Bij leeftijdgebonden macula degeneratie zijn er twee belangrijke vormen te onderscheiden:

#### **De 'droge' LMD**

Deze vorm komt het meest voor en begint meestal na het vijftigste levensjaar. De oorzaak is het dunner worden en verslijten van het weefsel in de macula. Deze vorm begint als kleine bleekgele afzettingen, 'drusen' genoemd, die zich beginnen op te hopen in de macula. Het optreden van deze drusen gaat samen met vermindering van het aantal kegeltjes in de macula, waardoor het zien zal verslechteren. Dit is een sluipend en zéér langzaam verlopend proces, waarbij het vele jaren kan duren, voordat het zien achteruit gaat. Gewoonlijk zijn beide ogen min of meer gelijk aangedaan.

Het is bij de droge LMD belangrijk dat u in de gaten houdt of er vertekening gaat optreden in de beelden van de omgeving, zoals een bocht in een raamkozijn of regel van een schrift. Dit kan wijzen op het ontstaan van de ernstiger 'natte' vorm.

#### **De 'natte' LMD**

Deze vorm van LMD wordt ook wel exsudatieve LMD, vochtige LMD, schijfvormige LMD of ziekte van Junius-Kuhnt genoemd. Bij natte LMD verloopt het verlies van het gezichtsvermogen sneller.

De natte LMD ontstaat als bloedvaatjes achter de macula gaan groeien, waarbij vocht en bloed in of onder het netvlies terecht komt (daarom wordt dit ‘natte’ LMD genoemd). Bloed beschadigt de lichtgevoelige cellen in het netvlies, dat een snelle en ernstige achteruitgang van het gezichtsvermogen veroorzaakt. Uiteindelijk ontstaat een litteken in de macula met verlies van het centrale zien als gevolg.

Opvallend is dat het andere oog nog lange tijd goed kan blijven.

### **Hoe beïnvloedt LMD het gezichtsvermogen?**

Naarmate er meer kegeltjes in de macula verloren gaan, begint uw gezichtsvermogen te veranderen. Bij de droge LMD vallen er geleidelijk aan kleine stukjes uit het beeld weg. Heel langzaam zal het gezichtsvermogen minder worden.

Bij de natte vorm van LMD raken de beelden vervormd, waarna het gezichtsvermogen meestal snel slechter wordt. Uiteindelijk leidt LMD tot een blinde vlek in het centrum van het blikveld. De meeste mensen met LMD behouden een redelijk perifeer gezichtsvermogen. Volledige blindheid, niets meer kunnen zien, komt daarom nauwelijks voor bij LMD.

## **Onderzoek**

Om macula degeneratie op te kunnen sporen, test de oogarts eerst uw gezichtsscherpte.

### **Spiegelen**

De oogarts onderzoekt het netvlies en de macula. Dit onderzoek is pijnloos en gebeurt door middel van een lamp en een vergrootglas. Dit onderzoek wordt “spiegelen” genoemd. In de meeste gevallen worden uw pupillen verwijderd met enkele oogdruppels. Dit heeft als gevolg dat u enkele uren wazig ziet.

Indien de oogarts macula degeneratie bij u constateert, is een volledig onderzoek nodig om de diagnose zeker te stellen. Dit omvat de volgende onderdelen:

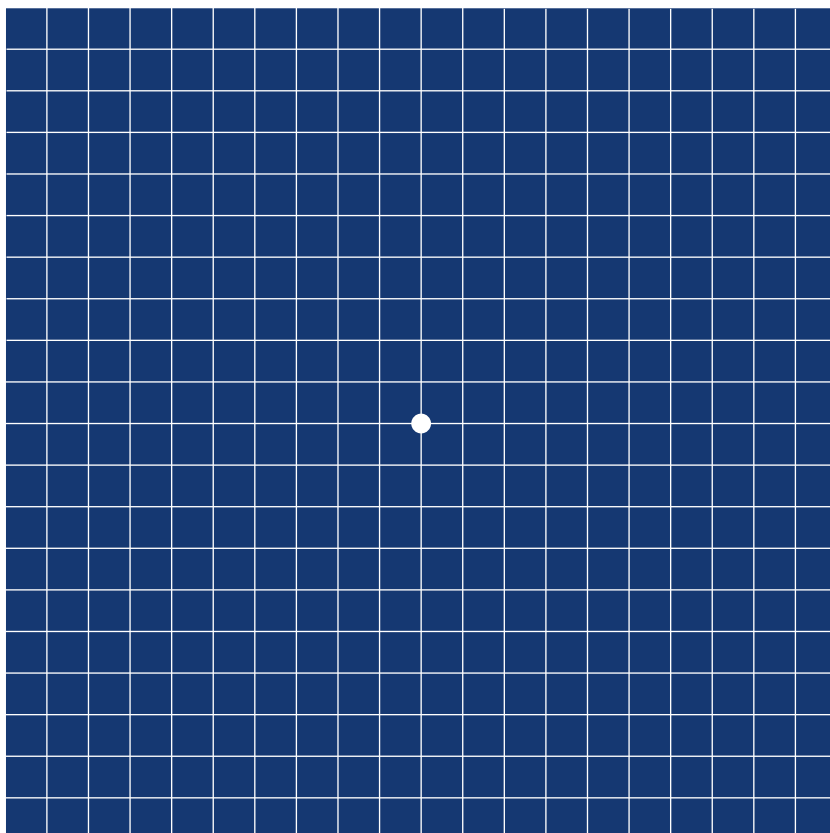
### **Het gezichtsvelden onderzoek**

Met behulp van een perimeter wordt onderzocht of delen van uw gezichtsveld zijn uitgevallen. Dit onderzoek is pijnloos en duurt ongeveer 30 minuten.

### **De kleuren zien-test**

Door dit onderzoek kan worden aangetoond of u kleuren goed kunt onderscheiden.

Verder kunt u zelf met een bladzijde met ruitjespatroon testen of er vervormingen of andere afwijkingen in het gezichtsvermogen optreden. Dit wordt de Amslertest genoemd. Deze test is zeer geschikt voor zelfcontrole thuis. Indien u vervormingen waarneemt, dient u op korte termijn door een oogarts te worden gezien.



## De behandeling

Macula degeneratie is een aandoening, waarvoor beperkte behandelingsmogelijkheden bestaan bij de 'natte' vorm van LMD. Vaak is het niet mogelijk de gezichtsscherpte te verbeteren. Wanneer de aandoening in een redelijk vroeg stadium wordt geconstateerd en op een goed bereikbare plek zit, kan eventueel een Argonlaserbehandeling uitkomst bieden. Met de Argonlaserbehandeling worden lekkende bloedvaatjes gedicht en wordt verdergaande bloeding en achteruitgang van gezichtsvermogen voorkomen. Echter, ook dan is niet te garanderen dat het effect gunstig blijft. Meer hierover kunt u lezen in de folder 'Argonlaserbehandeling'.

In enkele gevallen kan fotodynamische therapie (PDT) gegeven worden. Indien dit tot de mogelijkheden lijkt te behoren, zult u voor deze behandeling doorgewezen worden naar het UMCG.

### Hulpmiddelen

Er bestaan voor personen met macula degeneratie verschillende hulpmiddelen die het proces van het minder zien kunnen vergemakkelijken. Deze zogenaamde 'Low Vision' hulpmiddelen die u kunt gebruiken zijn onder andere:

- Telescoopbrillen
- Vergrootglazen
- TV-loepen
- Grootletterboeken/computers

Tijdens het 'Low Vision' spreekuur kijkt een speciaal daarvoor opgeleide 'Low Vision' specialist samen met u welke hulpmiddelen u kunt gebruiken.

### Wat kunt u doen om uw ogen te beschermen?

- Draag een beschermende zonnebril, wanneer u in aanraking komt met ultraviolette lichtbronnen (zon, zonnebank).
- Gebruik voeding met veel fruit en donkere bladgroenten (spinazie, groene kool, boerenkool).
- Niet roken.
- Beperk alcoholgebruik.

## Voedingssupplementen

Uit onderzoek is gebleken dat het dagelijks innemen van speciaal ontwikkelde voedingssupplementen een remmend effect kan hebben op het ontwikkelen van macula degeneratie. Deze preventieve behandeling kan zorgen voor een vertraging van het ziektebeeld. Deze supplementen kunt u het best in overleg met uw oogarts innemen.

## Een eigen patiëntenvereniging

Er bestaat een patiëntenvereniging voor mensen met macula degeneratie. Deze vereniging legt zich toe op lotgenotencontact, belangenbehartiging, informatieverstrekking en ledenservice. De vereniging geeft een eigen contactblad uit en organiseert een jaarlijks symposium en diverse regionale en huiskamerbijeenkomsten.

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met:

De Macula Degeneratie Vereniging Nederland, (MD Vereniging)  
Postbus 2034, 3500 GA Utrecht, T 030-2980707, F 030-2932544,  
e-mail: [mdvereniging@sb-belang.nl](mailto:mdvereniging@sb-belang.nl) website: [www.mdvereniging.nl](http://www.mdvereniging.nl)

De Slechtienden- en Blindenlijn is een landelijke advies- en informatielijn van de federatie belangen- en patiëntenorganisatie van mensen met een visuele handicap. Bij de medewerkers van de SB-lijn kunt u ook terecht voor vragen over hulpmiddelen en hulpmogelijkheden. Het telefoonnummer van de SB-lijn is: 030-294 54 44.

## Het OMC vertelt u graag nog meer

In het voorgaande hebben wij in kort bestek uitgelegd, wat macula degeneratie zoal inhoudt en wat er aan gedaan kan worden.

De beschreven standaardbehandelingen kunnen in gevallen, die dat vereisen, aangepast en gewijzigd worden volgens het oordeel van de behandelende specialist.

Wilt u méér weten over uw specifieke geval of hebt u andere vragen over deze oogaandoeningen, belt u ons gerust. De specialisten van OMC staan graag voor u klaar en geven deskundig antwoord op al uw vragen en opmerkingen.



Oogheekundig  
Medisch Centrum  
Noord

Sylviuslaan 11  
9728 NS Groningen

Telefoon (050) 368 22 22  
Fax (050) 368 22 11

E-mail [info@omcnoord.nl](mailto:info@omcnoord.nl)  
Internet [www.omcnoord.nl](http://www.omcnoord.nl)