Bescherm uw zicht

LMD

Wat u moet weten over leeftijdsgebonden maculadegeneratie (LMD)

NOVARTIS

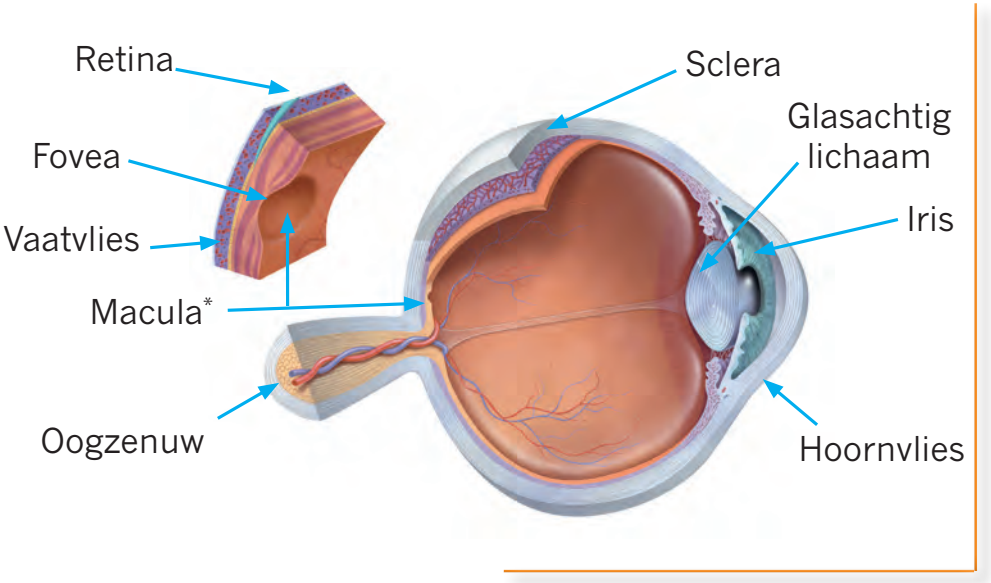
BE1902959467 - 12/02/2019

Uw zicht is waardevol. Doe al het mogelijke om het te beschermen.

Index

- Hoe werkt het oog ?.....4
- Wat is LMD ?.....6
- Wat is droge LMD ?.....8
- Wat is natte LMD ?.....9
- Wat zijn de symptomen van LMD ?.....10
- Wat zijn de risicofactoren voor LMD en kan ik ze vermijden ?.....12
- Kan mijn tweede oog eveneens aangetast worden ?.....14
- Hoe kan ik mijn zicht “zelf controleren” ?.....14
- Hoe wordt de diagnose van LMD gesteld ?.....18
- Moet LMD snel worden behandeld ?.....20
- Hoe wordt LMD behandeld ?.....21
- Hoe verlopen de injecties ?.....23
- Moet ik regelmatig mijn oogarts raadplegen ?.....24
- Moet ik mijn levensstijl veranderen als ik LMD heb ?.....26
- Conclusie : wat kan mijn actieve rol zijn ?.....29

Hoe werkt het oog ?

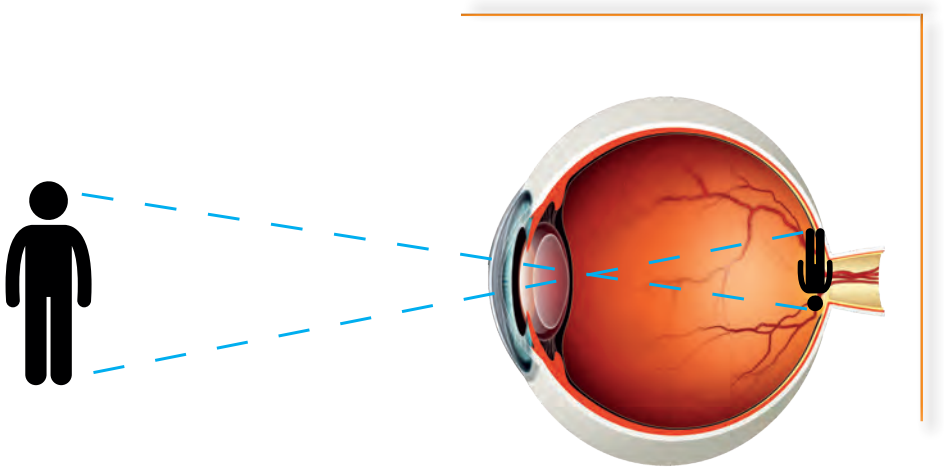


Het oog heeft de vorm van een bol. De wand bestaat uit 3 lagen. Van buiten naar binnen zijn dat: de tunicafibrosa (hoornvlies en sclera), het vaatvlies en het netvlies.

* De macula is een anatomisch deel van de retina, het is geen ziekte.

- Het oog is het gezichtsorgaan.
- Het netvlies (de retina) is de binnenste laag. Ze bekleedt de achterzijde van het oog en bevat miljoenen cellen waarmee licht wordt opgevangen.
- Het centrum van de retina bevat het grootste aantal lichtgevoelige cellen. Deze zone is zeer belangrijk voor het zicht en wordt de macula genoemd.

  Ook al neemt de macula slechts 2 tot 3% van het oppervlak van het netvlies in, geeft ze 90% van de visuele informatie door aan onze hersenen. Het stelt u in staat om fijne details, zoals de letters in een boek of beelden op televisie te zien. Dus als het de retina is die u toelaat om het boek te zien, is het de macula die u toelaat om de letters te lezen. Op de macula wordt het beeld van het bekeken voorwerp gevormd.



Wat is LMD ?

- **Leeftijdsgebonden maculadegeneratie (LMD) is een pijnloze maar progressieve chronische ziekte** die nooit leidt tot volledige blindheid, maar die wel het dagelijks leven ernstig kan verstoren.
- **LMD tast de macula aan.**

LMD is een chronische aandoening die meestal pijnloos vordert.

In sommige gevallen kan LMD zich met alarmerende snelheid manifesteren waardoor ernstige en onomkeerbare centrale blindheid mogelijk wordt, na slechts een paar weken of maanden.

- LMD is de **meest voorkomende oorzaak van verlies van het gezichtsvermogen bij 60-plussers** in de geïndustrialiseerde landen.
- **De frequentie neemt toe met de leeftijd en bereikt 25% na 75 jaar.**[1]

1. http://www.sfo.asso.fr/sites/sfo.prod/files/files/06_DMLA_15sept08%5B1%5D.pdf - data retrieved 20/05/2016

Indien de aandoening niet behandeld wordt, zal de helft van mensen met LMD het gezichtsvermogen verliezen... een aantal van hen zelfs binnen het jaar !

- Vroegtijdige diagnose gevolgd door een spoedige behandeling kan het zicht helpen verbeteren of bewaren.

- **Vroegtijdige diagnose van LMD kan bemoeilijkt worden omdat de ziekte uw zicht kan aantasten zonder dat u het beseft.** Als door LMD bijvoorbeeld het zicht in één oog vermindert, zal het goede oog zich aanpassen om het tekort van het andere oog op te vangen.

  Regelmatig uw oogarts raadplegen is enorm belangrijk om de aandoening vroeg op te sporen en uw zicht te behouden.

Wat is droge LMD ?

- Er zijn twee soorten LMD : **droge en natte LMD**
- LMD begint meestal als het minder ernstige droge type en bij 80 à 85% van de patiënten blijft het bij deze vorm. [1]
- Het **vroege stadium** van **droge LMD begint meestal met het ontstaan van drusen.** *Drusen* zijn kleine witte of geelachtige afzettingen die opstapelen in de diepste lagen van het netvlies.
- Als deze zich blijven opstapelen, **tasten** ze de **verschillende lagen van het netvlies aan** en zullen ze uiteindelijk uw *fotoreceptorcellen* (de cellen van het netvlies die lichtbeelden doorgeven aan de hersenen) beschadigen. Daardoor ontstaan **in uw centrale gezichtsveld "zwarte" of "blinde" vlekken**, *scotomen* genoemd.
- Als de ziekte verder evolueert, kan u opmerken dat rechte lijnen er vervormd of golvend beginnen uit te zien. Dit wordt **metamorfopsie** genoemd.
- Ernstig zichtverlies is zeldzaam bij droge LMD.

Voorbeeld van de metamorfopsie

1. http://www.esculape.com/ophtalmo/degenrescmaculaire2.html - data retrieved 20/05/2016

Wat is natte LMD ?

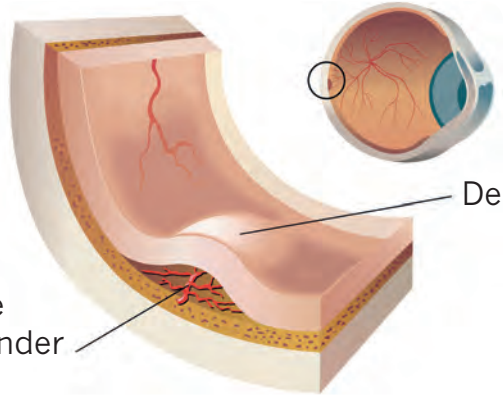
- Natte LMD maakt slechts 15 tot 20% uit van alle gevallen van LMD.[1]

  Ook al kan natte LMD spontaan ontstaan, wordt ze toch meestal voorafgegaan door de droge vorm van de ziekte.

- Natte LMD wordt gekenmerkt door de aanwezigheid van bloedingen en oedeem op de macula. De macula gaat inderdaad verouderen en atrofiëren, en is niet meer goed doorbloed. Dit zorgt voor de vorming van nieuwe kleine bloedvaten die het netvlies en de fotoreceptoren op ongecontroleerde wijze binnendringen. De capaciteit van de retina om een beeld scherp te stellen vermindert. Dit proces wordt choroïdale neovascularisatie* genoemd (NVC).

Deze vorm is veel agressiever en destructiever en kan een snel, ernstig en blijvend verlies van zicht veroorzaken.

Daarom zijn regelmatige controles bij uw oogarts bijzonder belangrijk.



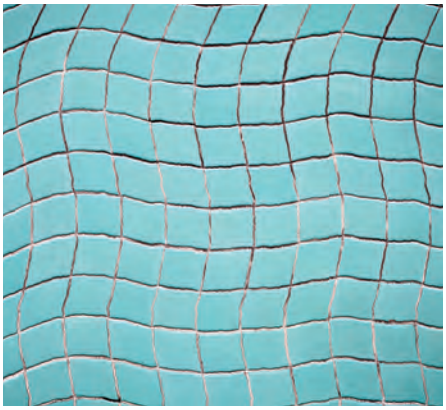
*Abnormale vorming van bloedvaten

Wat zijn de symptomen van LMD ?

Vervorming van beelden :

rechte lijnen gaan golvend of gebogen lijken.

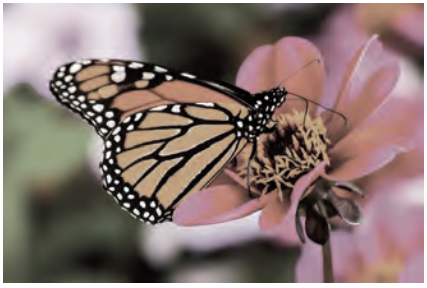
bvb. de voegen van de tegels in de badkamer kunnen golvend en niet meer evenwijdig lijken.



Moeite met het onderscheiden van gezichten, lezen of andere activiteiten waarbij een scherp gezichtsvermogen vereist is (naaien, knutselen ...)

- Donkere vlekken of leemtes in het centrum van het gezichtsveld

- Behoefte aan meer licht, lichtschuwheid, verminderd gezichtsvermogen in het donker en slechte waarneming van kleuren



LMD kan uw dagelijks leven beïnvloeden! (Verlies van onafhankelijkheid, moeilijkheden om met de wagen te rijden, moeilijkheden om gezichten te herkennen...)

Wat zijn de risicofactoren voor LMD en kan ik ze vermijden ?

Er zijn enkele vaststaande en vermoedelijke risicofactoren, waaraan u echter niets kan veranderen.

De leeftijd :

het risico stijgt naarmate de leeftijd toeneemt; ongeveer 1 op 4 personen ouder dan 65 jaar heeft LMD

Een familiale voorgeschiedenis van LMD

Huidskleur :

personen met een bleke huid hebben meer kans om LMD te krijgen

Geslacht :

vrouwen zijn meer vatbaar voor deze ziekte

Blauwe of lichtgekleurde ogen

Er zijn echter enkele risicofactoren die u zelf kan beïnvloeden door uw levensgewoonten aan te passen om zo uw risico op LMD te beperken.

Overmatige blootstelling aan zonlicht

Hoge bloeddruk

Overgewicht/obesitas

Voeding :

Een voeding arm aan antioxidanten, vitaminen en mineralen, is een belangrijke risicofactor

Roken

Kan mijn tweede oog eveneens aangetast worden ?

Er bestaat een risico voor uw tweede oog indien uw eerste oog reeds aangetast is door LMD.

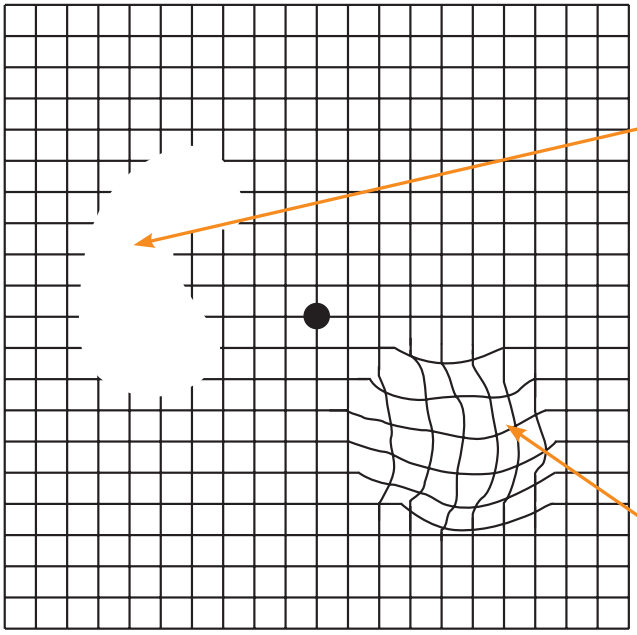
Veel patiënten met ernstige vormen van LMD in één oog behouden echter goed zicht in hun tweede oog. De aantasting van het tweede oog is zeer variabel van de ene persoon tot de andere.

Zorg ervoor uw beide ogen zelf goed te controleren.

Hoe kan ik mijn zicht “zelf controleren”?

Het Amslerrooster is een simpele test die u gemakkelijk thuis kan doen. Als u de test regelmatig doet, kunnen veranderingen in uw zicht snel aan het licht komen.

Simulatie van wat een persoon met LMD zou kunnen zien op een Amslerrooster



Een persoon met een blinde vlek of een scotoom kan een stuk van het rooster niet zien.

In geval van metamorfopsie lijken de lijnen in een deel van het rooster golvend of onregelmatig te zijn.

Wees bewust van de risicofactoren en de symptomen van LMD. Als u merkt dat uw zicht verandert, raadpleeg dan onmiddellijk uw oogarts.

Hoe kan ik mijn zicht “zelf controleren” ?

1

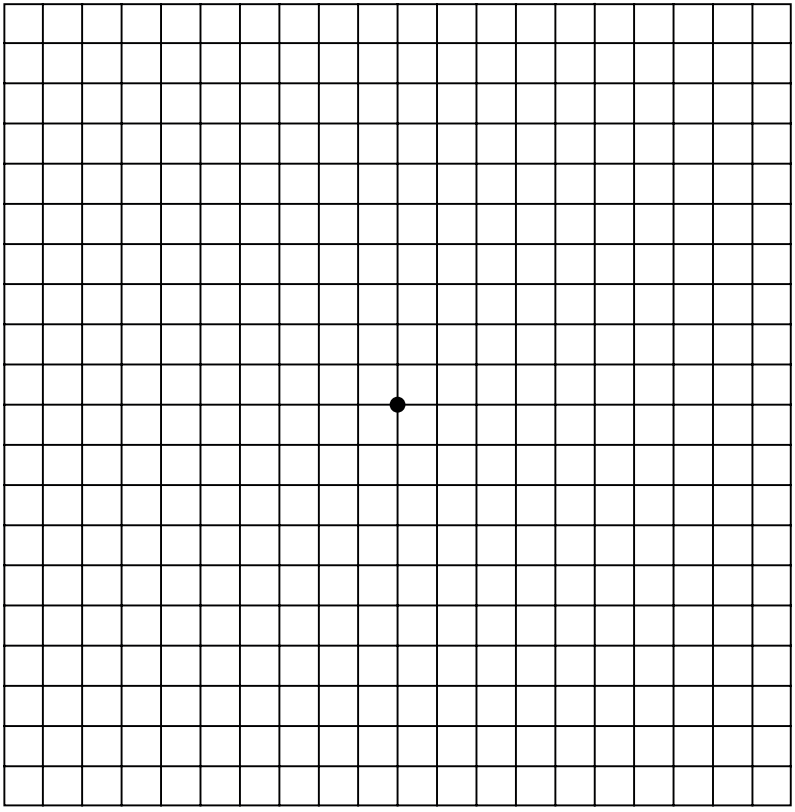
Houd uw bril of contactlenzen aan, en hou het rooster op een afstand van 30 cm

2

Bedek één oog en kijk met het andere oog naar de stip in het midden

3

Herhaal de test met het andere oog



Indien u “Ja” antwoordt op één van deze vragen hieronder, raadpleeg dan onmiddellijk uw oogarts.

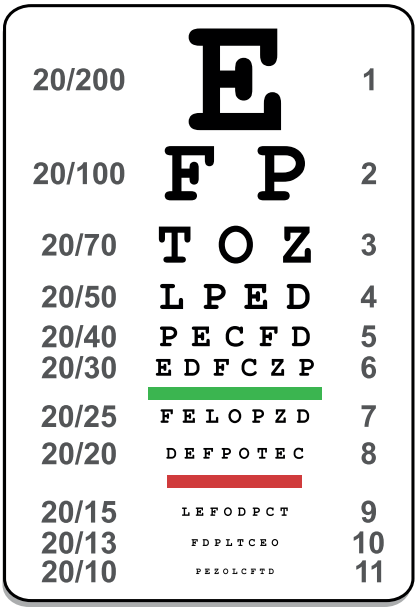
1. Ontbreekt het centrale punt ?
2. Lijken delen van het rooster groter of kleiner ?
3. Ontbreekt er een deel van het rooster ?
4. Zijn er golvende of gebogen lijnen ?
5. Ontbreken er delen buiten het midden van het rooster ?
6. Neemt u schaduw waar op het rooster ?

Hoe wordt de diagnose van LMD gesteld ?

De effectieve diagnose van LMD kan enkel door een oogarts worden gesteld.

Het oogonderzoek

Het oogonderzoek laat toe om een gezichtsvermindering op te sporen.



Oogfundusonderzoek

Het oogfundusonderzoek kan de vasculaire schade vaststellen ten gevolge van verschillende aandoeningen.

Angiografie met contrastvloeistof

Bij angiografie met contrastvloeistof worden de bloedvaten van de retina gefotografeerd nadat een kleurstof in de ader van de arm werd ingespoten (ook contraststof genoemd). Dat product wordt fluorescent als het wordt verlicht en toont zo de bloedvaten en het weefsel van de retina. Bij dit onderzoek controleert men de staat van de bloedvaten van de retina.

OCT (Optical Coherence Tomography)

Een Optical Coherence Tomography (OCT) meet de dikte van de retina en hierdoor kan men vaststellen of de retina is opgetild. De OCT zorgt ervoor dat er beelden van de retina kunnen gemaakt worden met behulp van een waaier van infrarood licht.

Moet LMD snel worden behandeld ?

- Ja, LMD moet heel snel behandeld worden.
- Als het zicht van één van uw ogen snel afneemt of als u het gevoel heeft rechte lijnen vervormd of golvend te ervaren, neem dan onmiddellijk contact op met uw oogarts. Bij elke plotse verandering van uw gezichtsvermogen moet u snel contact opnemen met uw oogarts.
- Aarzel in dit geval nooit om aan te dringen bij het secretariaat van de oogarts zodat u snel zal ontvangen worden.
- In geval van twijfel, aarzel niet om uw oogarts te contacteren.

Het is belangrijk uw oogarts spoedig te raadplegen :

- **bij snelle gezichtsvermindering van één van beide ogen**
- **en/of bij vaststelling dat rechte lijnen golvend of vervormd zijn**
- **en/of bij vaststelling/verslechtering van een centrale vlek in uw gezichtsveld**

Hoe wordt LMD behandeld ?

- Momenteel kan LMD niet definitief worden genezen maar het is mogelijk om de evolutie ervan te stoppen of het zicht te verbeteren.

- De behandeling van droge LMD is vooral gericht op **opvolging en afremming van de ziekteprogressie.**

- **Voor de natte vorm van LMD** zijn in de afgelopen jaren effectieve behandelingen op de markt gebracht. Het betreft medicijnen die door gespecialiseerde oogartsen rechtstreeks geïnjecteerd worden in het oog. Deze worden **intravitreale injecties** genoemd.

Deze behandelingen kunnen de progressie van de ziekte stoppen en verder zichtverlies voorkomen.

Hoe wordt LMD behandeld ?

- Naast de behandeling met medicijnen zal uw oogarts heel waarschijnlijk een aantal bijkomende maatregelen suggereren om de ziekte te vertragen.
- Hij/zij zal u vragen om bijvoorbeeld uw **voedingsgewoonte aan te passen,** te **stoppen met roken** of **overmatig zonlicht te vermijden.**
- Hij/zij kan u ook aanbevelen om te starten met **bepaalde oogvitamines.**

Hoe verlopen de injecties ?

- Intravitreale injecties zijn injecties van een specifiek product in het oogwit ter hoogte van de retina. De injectie kan vergeleken worden met een inspuiting, duurt niet lang en wordt onder de meest strenge hygiënische voorschriften uitgevoerd.
- Een dokter of verpleegkundige maakt u klaar voor de injectie door uw gezicht te bedekken met een speciale steriele doek. Het oog wordt gedesinfecteerd en vervolgens verdoofd door middel van druppeltjes met verdovingsmiddel. De oogarts houdt uw oog open en injecteert daarna het geneesmiddel. Sommige patiënten ervaren een lichte druk van het oog op het ogenblik van de injectie.
- Aarzel niet om alle vragen in verband met de intravitreale injectie te stellen aan de verpleegkundige of de oogarts.

Moet ik regelmatig mijn oogarts raadplegen ?

- Hoewel de ziekte lijkt te verbeteren, is LMD inderdaad een chronische ziekte.

Uw afspraken met de oogarts zijn zeer belangrijk !

- Voor LMD is er geen genezing, dus zal u uw verdere leven gevolgd moeten worden en zult u regelmatig bij uw oogarts op consultatie gaan. Elke LMD is anders, het is uw arts die de frequentie van de controles en de behandeling zal bepalen.

  Zelfs al is uw gezichtsvermogen gestabiliseerd, respecteer uw afspraak met uw oogarts om de evolutie van de ziekte op de voet te volgen.

Vergeet niet, tussen 2 afspraken, zelf de ogen te controleren. Steeds de beide ogen testen !

De belangrijkste symptomen van LMD

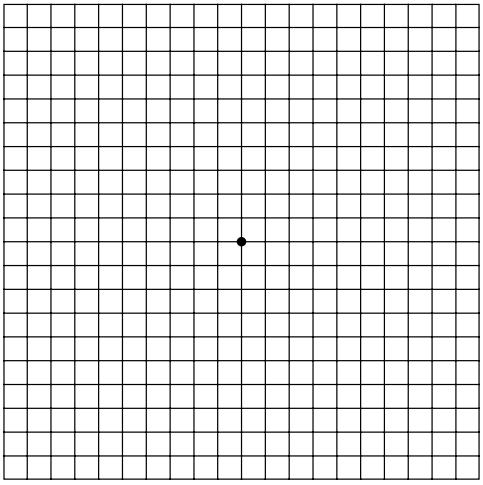
Verminderde waarneming van contrasten

Verminderde gezichts-scherpte

Vervorming van rechte lijnen

Centrale zwarte vlek

Mijn Amsler-rooster : handige test voor het opsporen van veranderingen in uw zicht



Mijn oogarts : .....

1

Draag uw bril of contact-lenzen en hou een afstand van ong. 30 cm van het rooster

2

Bedek 1 oog en kijk met het andere oog naar de stip in het midden

3

Herhaal met het andere oog

BE 121106 1636

Mocht uw zicht achteruit gaan tussen 2 bezoeken, contacteer dan onmiddellijk uw oogarts !

Moet ik mijn levensstijl veranderen als ik LMD heb ?

De diagnose van LMD leidt niet automatisch tot blindheid. LMD heeft invloed op het centrale zicht, maar niet op het perifere of zijdelings zicht.

- Niettegenstaande kan de ziekte bepaalde activiteiten van het dagelijks leven beperken en kan u hinderen bij het lezen, autorijden, televisie kijken en bij het gezichten herkennen. Deze dagelijkse handelingen zijn niet schadelijk voor een patiënt met LMD
- Ondanks de ziekte moet u in staat zijn om uw zelfstandigheid te behouden als u de beschikbare optische hulpmiddelen en visuele (re)educatie leert maximaal te gebruiken.

Uw zicht is waardevol. Doe al het mogelijke om het te beschermen.

Autorijden

- Als bestuurder blijft u verantwoordelijk voor uw daden en uw beslissingen. Bij zeer gevorderde LMD, is het besturen van een wagen gevaarlijk voor u en degenen om u heen.
- Durf familieleden of vrienden te vragen om u te begeleiden naar uw afspraak als u zich niet alleen kan verplaatsen of vraag inlichtingen over eventuele andere vervoersmogelijkheden.

Alleen wonen

- LMD mag geen invloed hebben op uw gewoontes. Kies echter liever voor een niet-afgelegen woonplaats waar u dicht bij een aantal voorzieningen woont. De aanwezigheid van familie, buren en vrienden kunnen een belangrijke aanwinst zijn op zowel praktisch als psychologisch vlak.
- Om u te helpen in het dagelijks leven, plaatst u bijvoorbeeld uw meubilair langs de muren en vermijdt u losliggende elektrische kabels. Maak gebruik van aangepaste verlichting die comfortabeler is voor u.
- Overweeg het gebruik van een telefoon met grote toetsen en/of schaf u een horloge of sprekende wekker aan met grote cijfers.

Moet ik mijn levensstijl veranderen als ik LMD heb ?

Vrije tijd en reizen

- Er zijn geen “verboden” activiteiten wanneer u LMD heeft, zolang uw veiligheid of die van anderen niet in gevaar komt.
- Als uw gezichtsvermogen het toelaat, kunt u uw activiteiten blijven uitoefenen.
- Het is perfect mogelijk om in de zon te zitten. Sommige patiënten kunnen echter klagen dat ze verblind worden door de zon of het weerkaatsen van het licht. U kunt in dat geval een zonnebril dragen die de UV stralen filtert.
- Reizen is toegestaan, maar vergeet uw regelmatige controles bij uw oogarts niet.

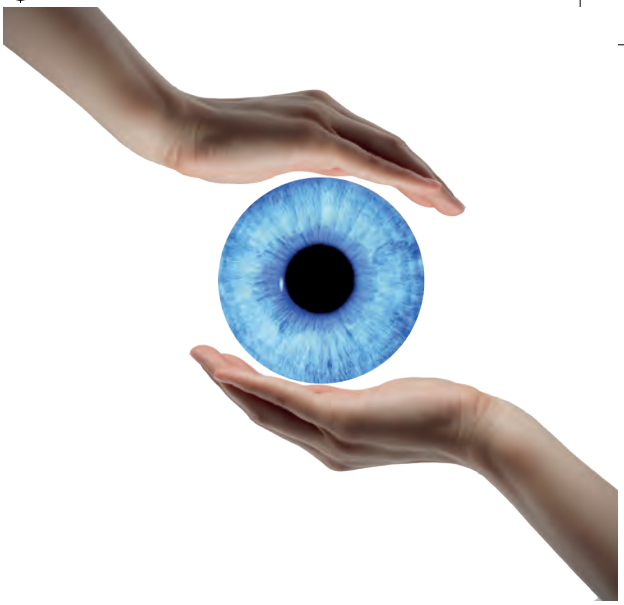
Praat erover met uw oogarts

Conclusie : wat kan mijn actieve rol zijn ?

Ook al is een zeker zichtverlies onvermijdelijk bij LMD, toch zijn er specifieke dingen die u kunt doen om de progressie te vertragen :

- **Raadpleeg regelmatig uw oogarts –** kom de gemaakte afspraken steeds na
- **Test zelf uw beide ogen met het Amslerrooster** (blz 25)
- **Als u veranderingen opmerkt in uw zicht**, **raadpleeg dan onmiddellijk uw oogarts**
- **Stop met roken –** vraag hulp als u dat nodig heeft
- **Verbeter uw eetgewoonten –** eet meer vers fruit en groenten; in het bijzonder groenten met donkergroen loof, zoals spinazie
- **Streef naar een gezond lichaamsgewicht**
- **Houd uw bloeddruk onder controle**
- **Vermijd** overmatige blootstelling **aan direct zonlicht –** draag een zonnebril en een hoed met brede rand om uw ogen te beschermen tegen UV-licht
- **Gebruik visuele hulpmiddelen en zichtrevalidatie oefeningen.**

Notities



Uw zicht is waardevol.
Doe al het mogelijke om het te beschermen.

Verantwoordelijke uitgever: Novartis Pharma NV, Medialaan 40 - 1800 Vilvoorde

NOVARTIS