

PATIËNTEN INFORMATIE

Afsluiting van een bloedvat/slagader in het oog

Arteriële occlusie

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Met deze folder wil het Maastricht Ziekenhuis u informeren over afsluiting van een bloedvat/slagader in het oog/arteriële occlusie en de behandeling hiervan. Het is belangrijk dat u deze informatie goed doorleest.

In uw oog lopen kleine adertjes en slagadertjes. Het bloed dat door die bloedvaatjes stroomt, zorgt ervoor dat er genoeg zuurstof is om het oog goed te laten werken. Achter in het oog ligt het netvlies. Dit vangt het licht op dat uw oog binnenkomt en zorgt ervoor dat u kunt zien. Door verschillende oorzaken kan een bloedvatje in het netvlies afgesloten raken. Het netvlies krijgt dan te weinig bloed en zuurstof en daardoor gaat u slechter zien.

Typen occlusies

In het netvlies lopen verschillende soorten bloedvaten die afgesloten kunnen raken. Er wordt onderscheid gemaakt in 3 soorten vaatafsluitingen:

- *Afgesloten ader(s)*: De aders in het netvlies voeren zuurstofarm bloed af uit het oog. De medische term voor een afgesloten ader is veneuze afsluiting (vene=ader).
- *Afgesloten slagader(s)*: De slagaders in het netvlies voeren zuurstofrijk bloed aan in het oog. De medische term voor een afgesloten slagader is arteriële afsluiting (arterie=slagader).
- *Bloedvatafsluiting in de oogzenuw*: Vanuit het netvlies loopt de oogzenuw (nervus opticus). Deze zenuw stuurt de informatie die via het netvlies binnenkomt naar de hersenen. Zo kunnen we interpreteren wat we zien. Door

de oogzenuw lopen ook bloedvaatjes. De medische term voor een afgesloten bloedvat in de oogzenuw is Anterieure Ischemische Optico Neuropathie (AION).

In deze folder leest u wat een arteriële occlusie betekent en wat eraan te doen is.

Afgesloten slagaders (arteriën)

De slagaders zorgen ervoor dat er zuurstofrijk bloed het oog binnenkomt. De hoofdslagader vanuit de oogzenuw splitst in 4 takken binnen het oog. Elk van de 4 takken voorziet een kwadrant van het netvlies van zuurstof. Bij een arteriële afsluiting van het netvlies krijgt een deel of het gehele netvlies geen zuurstof meer. Het netvlies stopt direct met functioneren en sterft na 6-24 uur af.

Vormen van arteriële afsluiting

Een arteriële afsluiting in het netvlies bestaat uit 2 vormen:

Arteriële takocclusie

Dit betekent letterlijk: afsluiting van een kleine arterie (arterie=slagader, tak=een aftakking van de hoofd(slag)ader, occlusie=afsluiting). De Engelse term hiervoor is Branche Retinal Arterial Occlusion (BRAO). Hierbij raakt een klein deel van het netvlies beschadigd. De patiënt kan in een deel van het gezichtsveld minder zien of een vlek waarnemen.

Arteriële stamocclusie

Hierbij is de grote hoofdslagader van het netvlies afgesloten. De Engelse term hiervoor is Central

Retinal Arterial Occlusion (CRAO).

De hoofdslagader vertakt in 4 takken. Een afsluiting voor de splitsing zorgt voor een acuut zuurstof tekort over het gehele netvlies waarbij het zicht is zeer slecht is. Soms zijn 2 van de 4 takken afgesloten: dan is alleen de bovenste of de onderste helft van het netvlies aangedaan. Deze halfzijdige afsluiting wordt dan 'hemi-CRAO' genoemd.

Oorzaken

De oorzaak van de afgesloten ader is meestal een verandering in de wand van de ader, waardoor die gemakkelijker dichtslibt. Hierop hebt u een groter risico als u last hebt van bijvoorbeeld:

- Embolie, bloedpropje
- Hemodynamisch: verandering van bloeddorstroming van het oog
- Kramp of spasme van de arterie
- Ontsteking
- Stollingsstoornis
- Vernauwing halsslagaders
- Hoge bloeddruk
- Diabetes mellitus
- Hartklepafwijkingen
- Roken
- Mogelijk verhoogde cholesterol

Behandeling

De behandeling van een arteriële afsluiting door de oogarts bestaat uit:

- Het verbeteren van de bloedvoorziening (bijvoorbeeld door oogdrukverlaging,

oogmassages enzovoorts). Dit heeft alleen zin als de patent kort na het begin van de klachten (binnen enkele uren) bij de oogarts komt. Dit is echter weinig succesvol.

- Laserbehandeling bij het ontstaan van slechte bloedvaatjes in het netvlies. Dit komt zelden voor.

Screening op risicofactoren

De behandeling van een afsluiting van een bloedvat ligt voor een deel bij uw huisarts, internist of cardioloog. Er wordt een screening gedaan op risicofactoren om herhaling te voorkomen.

Prognose

In het algemeen neemt het gezichtsvermogen niet veel toe na een afsluiting. De prognose is afhankelijk van het soort afsluiting (BRAO/CRAO). De CRAO heeft hierin een mindere prognose dan de BRAO. Bij de BRAO is de kans op verbetering van de visus tot meer dan 0.5 (50%) ongeveer 20-30%.

Vragen

De informatie in deze folder is niet specifiek maar algemeen. Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, stelt u deze dan aan uw behandelend oogarts of neem contact op met de polikliniek Oogheelkunde via (010) 291 22 40.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بمصنوع شخص ما الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو يشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl

I: www.maasenik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

