

Injectie in het oog

Deze folder geeft u informatie over een injectie in het oog. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

De intravitreale injectie

Het oog bestaat van buiten naar binnen uit de harde oogrok (sclera), het vaatvlies (de choroidea) en het netvlies (de retina). Het is gevuld met een waterige geleachtige substantie (het glasachtig lichaam). Een intravitreale injectie is een ooginjectie waarbij een kleine hoeveelheid geneesmiddel in het glasachtig lichaam van het oog wordt gespoten.

Drie redenen waarom ooginjecties soms nodig zijn:

Tegengaan van ongewenste bloedvatvorming in het oog/netvlies (neovascularisatie).

Levend weefsel hoort door de lokale bloedvaten voorzien te worden van voldoende zuurstof. Bij te kort aan zuurstof kan het weefsel niet (goed) functioneren. Dit lokale zuurstoftekort geeft het oog een prikkel om nieuwe bloedvaten aan te leggen. Helaas zijn deze nieuwe bloedvaten erg fragiel, waardoor ze snel spontaan gaan lekken en bloedingen in het oog geven. Hierdoor kunnen afwijkingen ontstaan die het gezichtsvermogen bedreigen. Met bepaalde ooginjecties kan dit lekken vaak voorkomen dan wel behandeld worden, waardoor het gezichtsvermogen vaak verbetert of stabiliseert.

Afname van vochtopstapeling in de gele vlek (macula-oedeem)

Door lekkage van een netvliesbloedvat komt er vocht in het netvlies. De lekkage ontstaat door beschadiging van de vaatwand. Door lekkage in de gele vlek van het netvlies wordt het signaal om te kunnen zien suboptimaal doorgegeven van het netvlies naar de hersenen, waardoor het zicht minder wordt. Wanneer oogdruppels en/of tabletten geen verbetering van het zicht geven, kan de oogarts een behandeling met ooginjecties voorschrijven. Deze ooginjecties zorgen voor afname van het vocht. In sommige gevallen verdwijnt het vocht zelfs helemaal.

Bestrijden van een ontsteking in het oog (uveïtis)

Bij sommige oogontstekingen kan een ooginjectie de ontsteking tegengaan.

Meest voorkomende indicaties voor een ooginjectie

- Exsudatieve maculadegeneratie (“natte” vorm van maculadegeneratie, slijtage gele vlek)
- Diabetische retinopathie (netvliesafwijking door suikerziekte)
- Oogtrombose/occlusie (bloedvatafsluiting in het netvlies, oogtrombose)
- Neovasculair glaucoom (hoge oogdruk tgv zuurstoftekort in het oog)
- Macula-oedeem (netvlieszwellings thv gele vlek)
- Chronische serosa (vochtblaas in het netvlies)
- Uveïtis (ontsteking in het oog)

De procedure

Op de polikliniek Oogheelkunde zijn aparte behandelsessies voor ooginjecties. Voor veel aandoeningen zijn meerdere injecties (in meerdere sessies) nodig om resultaat te kunnen verwachten. Tussentijds krijgt u regelmatig een afspraak bij de oogarts.

Vlak voordat de ooginjectie wordt gegeven, krijgt u eerst verdovende oogdruppels in het te behandelen oog. Daarna wordt de huid rondom het betreffende oog ontsmet met Povidonjood (Betadine). Na het ontsmetten krijgt u een steriele doek met gat over het gezicht, zodat er een schoon werkgebied is voor de oogarts. Met een speciaal klemmetje –de ooglidspreider- wordt het oog opengehouden, zodat u niet per ongeluk kunt knippen. Het geneesmiddel wordt geïnjecteerd met een hele dunne naald. Tijdens het inspuiten kunt u een soort ‘vliegjes’ of ‘gekleurde wolk’ zien. Dit is het ingespoten geneesmiddel. Vervolgens krijgt u zelf in het oog en wordt het oog afgedekt met een verbandje. Dit verbandje mag u zelf een paar uur na de behandeling verwijderen. Omdat het oog na de behandeling wordt afgedekt, is het advies om een begeleider mee te nemen naar de behandeling. Het wordt afgeraden om na de behandeling zelf terug in de auto naar huis te rijden.

Verder mag u op de dag van de behandeling geen make-up of huid-crème rondom het oog aanbrengen. Wanneer u vóór de ooginjectie een rood of ontstoken oog hebt, kunt u contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde.

De medicijnen

Avastin, Lucentis en Eylea zijn medicijnen die specifieke ongewenste prikkeling (VEGF) in het oog tijdelijk neutraliseren (vaatgroeiremmers). De werkzame stoffen zijn nagenoeg identiek en voor de meeste aandoeningen is er een vergelijkbare werkzaamheid. Avastin is geregistreerd als medicijn, maar niet specifiek geregistreerd voor gebruik in het oog. Toch wordt Avastin wereldwijd en door de landelijke oogartsen vakgroep (NOG) geaccepteerd voor off-label gebruik voor injecties in het oog. Belangrijk is te noemen dat Avastin door zijn lagere kostprijs, (dus lagere zorgkosten) bij vergelijkbaar verwacht werkingseffect, de eerste keus is. Uitsluitend op indicatie van de oogarts en met goedkeuring van uw zorgverzekering kan in specifieke gevallen gekozen worden voor Lucentis of Eylea. Lucentis en Eylea zijn wel apart geregistreerd voor ooginjecties.

Prednisolon en Ozurdex behoren tot de groep steroïden. Steroïden kunnen ongewenste prikkeling in het oog onderdrukken. Ozurdex is een oplosbare capsule, die in het oog geïnjecteerd wordt. Hierdoor werkt het medicijn langer dan Prednisolon. Anders dan de eerdergenoemde middelen, wordt Ozurdex niet in series gepland, maar eenmalig. Dit komt omdat de werkingsduur van Ozurdex langer is en soms is 1 injectie al voldoende.

Mogelijke complicaties

Weefselschade:

Door de procedure of ontsmetting kan het oogoppervlak geïrriteerd zijn, dit is normaal gesproken binnen enkele dagen weg. Bij een ooginjectie kan met de naald een onbedoelde structuur worden aangeprikt, zoals de in het oog aanwezige lens, waardoor eerder staar kan ontstaan.

Oogdrukverhoging:

Dit is met name het geval bij Prednisolon of Ozurdex. Deze bijwerking is vaak goed te behandelen door tijdelijke medicatie in de vorm van oogdruppels of tabletten.

Ontsteking: Zeldzaam; indien het oog erg rood wordt en lichtschuw moet u uw oogarts waarschuwen.

Netvliesloslating of glasvochtbloeding: Zeldzaam (minder dan 1%).

Hart- en vaatproblemen:

In de literatuur zijn enkele patiënten beschreven die na een ooginjectie een cardiovasculaire complicatie kregen.

Bij de volgende alarmsymptomen neemt u contact op met de oogarts, tel 088 125 00 00:

- Rood of pijnlijk oog;
- acute visusdaling;
- pussend/'vies' oog.

Buiten kantooruren dient u bij klachten die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag, contact op te nemen met de huisartsenpost. Zij kunnen indien nodig de dienstdoende oogarts inschakelen.

Aanbevolen aanvullende informatie:

Indien u meer folderinformatie wenst, bevelen wij u de onderstaande websites aan:

http://www.oogheekundemaastricht.nl/mijn_aandoening_en_behandeling/

<http://www.oogheekunde.org/patienten/patientenvoorlichting>

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde via 088 125 00 00 of oogheekunde.optometrie@adrz.nl.

Voor vragen over de gemaakte afspraken kunt u op werkdagen van 08.30-13.00 uur bellen naar de oogheelkunde OK-planning via 088 125 53 51.