

# Glaucoom



catharina  
ziekenhuis



Patiëntenvoorlichting: [patienten.voorlichting@catharinaziekenhuis.nl](mailto:patienten.voorlichting@catharinaziekenhuis.nl)

OOG007 / Glaucoom / 16-12-2015

# Glaucoom

**Glaucoom is een veelvoorkomende ziekte aan het oog die in de meeste gevallen gepaard gaat met een te hoge druk binnen in het oog. In het beginstadium veroorzaakt glaucoom geen klachten. Vroege herkenning is belangrijk, omdat onbehandeld glaucoom tot onherstelbare schade aan de oogzenuw en blindheid kan leiden.**

In deze folder vindt u algemene informatie over glaucoom. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan hier is beschreven.

## Oorzaak

De oorzaak van glaucoom is nog onbekend. Wel weten we dat een verhoogde oogdruk een zeer belangrijke factor is. De bolle vorm van het oog wordt mede in stand gehouden doordat binnen in het oog vocht (kamervocht) wordt geproduceerd. Dit oogvocht heeft niets te maken met het uitwendige traanvocht. De hoogte van de oogdruk is afhankelijk van het evenwicht tussen de aanmaak en afvoer van het kamervocht. Te hoge oogdruk kan ontstaan als de afvoer van kamervocht wordt belemmerd. Door verhoogde oogdruk kan beschadiging aan de oogzenuw optreden met als gevolg uitval van een deel van het gezichtsveld. Deze uitval wordt in het begin niet altijd opgemerkt. Ook is bekend dat afwijkingen aan de bloedvaten bij of in het oog een rol kunnen spelen.

## Soorten glaucoom

Een bijzondere vorm van glaucoom is het normale oogdrukglaucoom, waarbij ernstige schade aan de oogzenuw kan optreden zonder dat de oogdruk duidelijk verhoogd is. Veelal speelt een slechte bloedtoevoer naar de oogzenuw hierbij een rol.

De meest voorkomende vorm van glaucoom is het open kamerhoekglaucoom. De kamerhoek is het gebied tussen het hoornvlies en de iris. Hier komen de afvoerkanaltjes van het binnenste oogvocht in uit. Bij

het afgesloten kamerhoekglaucoom is de bouw van het oog zodanig dat in korte tijd afsluiting van de kamerhoek kan ontstaan met als gevolg een acuut glaucoom.

Dit gaat gepaard met wazig zien, een rood oog, hoofdpijn, misselijkheid en braken en vereist snelle behandeling. 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 een afgesloten kamerhoekglaucoom. Aangeboren glaucoom is zeldzaam, maar glaucoom kan op elke leeftijd optreden. Glaucoom kan ook ontstaan als gevolg van andere oogziekten. We spreken dan van secundair glaucoom.

## Risicogroepen

In principe kan iedereen glaucoom krijgen.

De belangrijkste factoren die het risico van glaucoom vergroten zijn:

- een verhoogde oogdruk;
- de aanwezigheid van glaucoom in de familie;
- de leeftijd: met het stijgen van de leeftijd neemt de kans op glaucoom toe;
- hoge bijziendheid (een sterke min-bril);
- hoge verziendheid (een sterke plus-bril);
- het gebruik van bepaalde geneesmiddelen of oogdruppels;
- een doorgemaakt oog-ongeval;
- het behoren tot het negroïde ras.

## Onderzoek

Glaucoom kan al in een vroeg stadium ontdekt worden door deskundige controle. Alleen oogdrukcontrole is hiervoor niet toereikend. Dit is vooral van belang na het veertigste levensjaar, vooral als er in de familie vaker glaucoom voorkomt. Het onderzoek naar glaucoom omvat onder andere het meten van de oogdruk, het inwendig bekijken van het oog en zo nodig het bepalen van het gezichtsveld.

## Behandeling

Als de diagnose glaucoom wordt gesteld, probeert de oogarts eerst de oogdruk te verlagen. Meestal met oogdruppels, maar soms ook met tabletten. Ook kan besloten worden een laserbehandeling uit te voeren. Met een laserstraal wordt de afvoer van het inwendige oogvocht verbeterd, waardoor de oogdruk vermindert. Deze ingreep gebeurt meestal poliklinisch. Daarnaast bestaat de mogelijkheid de afvoer van het inwendige oogvocht door een operatie te verbeteren. Deze ingreep heeft als doel de oogdruk voldoende te laten dalen om beschadiging van de oogzenuw te voorkomen of te stabiliseren. Al bestaande schade aan de oogzenuw en het gezichtsvermogen kan niet meer ongedaan worden gemaakt.

## Tot slot

Doen zich na het afronden van de behandeling nieuwe klachten voor? Neem dan contact op met de polikliniek Oogheelkunde. Krijgt u pas na een jaar weer klachten? Dan verzoeken wij u contact op te nemen met uw huisarts.

## Vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op met de polikliniek Oogheelkunde.

## Contactgegevens

Catharina Ziekenhuis  
040 - 239 91 11  
[www.catharinaziekenhuis.nl](http://www.catharinaziekenhuis.nl)

Polikliniek Oogheelkunde  
040 - 239 72 00

Routenummer(s) en overige informatie over de polikliniek Oogheelkunde kunt u vinden op [www.catharinaziekenhuis.nl/oogheelkunde](http://www.catharinaziekenhuis.nl/oogheelkunde)







Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

**[www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief](http://www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief)**

Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven  
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven