










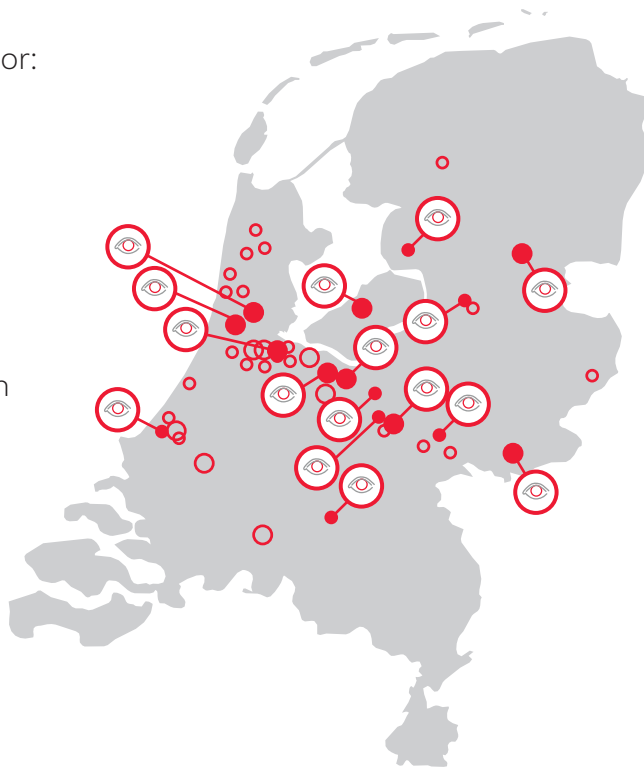
Meer weten over de locaties en medisch specialisten?

De adresgegevens en routebeschrijving per kliniek kunt u vinden op www.bergmanclinics.nl. Ook vindt u op de website uitgebreide informatie over onze medische specialisten.

Bergman Clinics,
focusklinieken voor:

-  Bewegen
-  Ogen
-  Vrouw
-  Maag & Darm
-  Hart
-  Huid & Vaten
-  Uiterlijk

-  Kliniek met OK
-  Polikliniek



Maculadegeneratie



Inhoudsopgave

Wat is maculadegeneratie?	4
Symptomen	6
Diagnose	7
Behandeling	9
Aanvullende informatie	11
Bergman Clinics	14
Contact	17

Focus.Aandacht.Resultaat.

Wat is maculadegeneratie?

De macula

Via de pupil komen beelden van buitenaf op ons netvlies terecht. De macula, ook wel 'gele vlek' genoemd, is het centrale deel van het netvlies waarmee we scherp zien en details waarnemen. Met het overige deel van het netvlies zien we beelden van opzij, boven en onder. Dit wordt het 'perifere' blikveld genoemd (perifeer=aan de buitenzijde).

Maculadegeneratie

Maculadegeneratie (afgekort: MD) betekent dat de kwaliteit van de macula afneemt, wat leidt tot het minder scherp zien van details. In het midden van het beeld ontstaat een wazige vlek waardoor het bijvoorbeeld moeilijk wordt iemands gezicht te herkennen, een krant of boek te lezen of tv te kijken. Maculadegeneratie maakt niet blind, het perifere blikveld blijft meestal goed.

Typen maculadegeneratie

Maculadegeneratie is onder te verdelen in twee typen:

- **Juvenile maculadegeneratie** - Dit type MD dient zich op jonge leeftijd aan, is erfelijk en openbaart zich in verschillende vormen, waarvan de ziekte van Stargardt de meest bekende is. Juvenile MD komt betrekkelijk weinig voor.
- **Leeftijdsgebonden maculadegeneratie** (afgekort: LMD) - Leeftijdsgebonden maculadegeneratie komt vooral voor bij mensen boven de 55 jaar.

Er zijn twee soorten leeftijdsgebonden maculadegeneratie:

- **Droge LMD** - Bij droge LMD gaat de structuur van de macula verloren: het aantal cellen waarmee we details en kleur zien neemt af waardoor het gezichtsvermogen achteruit gaat. Dit proces verloopt langzaam en voltrekt zich gewoonlijk in beide ogen.
- **Natte LMD** - Bij natte LMD komt er vocht in of onder het netvlies door lekkage uit bloedvaatjes, bloedingen in het netvlies en/of de groei van nieuwe bloedvaatjes. Dit vocht veroorzaakt een litteken in de macula waardoor het niet meer mogelijk is om details scherp te zien. Dit proces kan snel verlopen en begint vaak met één van de ogen.



Symptomen

Wazige vlek in het midden van het blikveld

In het midden van het blikveld verschijnt een waas of vlek. Het is niet mogelijk ernaast te kijken.

Niet scherp kunnen zien

Het is moeilijker om te lezen, tv te kijken of bijvoorbeeld iemands gezicht te herkennen.

Vervormd zien

Het beeld vervormt: rechte lijnen, gezichten en andere objecten worden krom of 'golvend' waargenomen.



Diagnose

Diagnose door de oogarts

Bij verandering in het gezichtsvermogen onderzoekt de oogarts of er sprake is van maculadegeneratie.

De diagnose wordt gesteld op grond van:

- **Oogspiegelonderzoek**

Dit is een pijnloos onderzoek waarbij de oogarts het netvlies bestudeert. Voor dit onderzoek worden de ogen gedruppeld.

- **Foto's** (ook wel: *fluoresceïne angiografie of FAG*)

Met een speciale camera worden foto's van het netvlies gemaakt. Om dit mogelijk te maken wordt vooraf een contrastvloeistof in de arm gespoten.

- **OCT-scan** (*OCT staat voor: Optical Coherence Tomography*)

Met een OCT-scan wordt het centrale deel van het netvlies, de macula, in beeld gebracht. Hiermee is het type en het stadium van MD heel goed te bepalen.

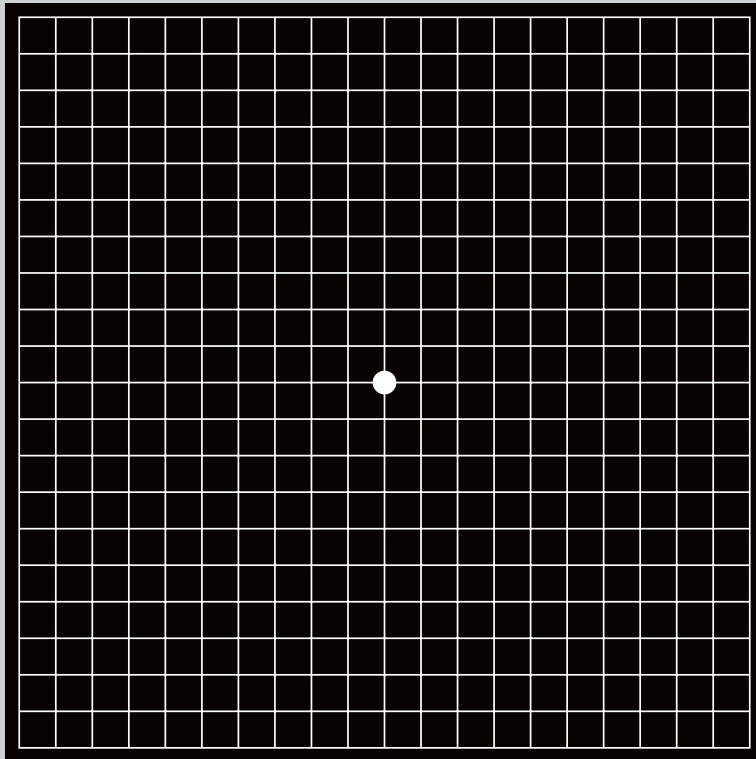
Test zelf uw ogen

Het vroegtijdig opsporen van natte LMD is belangrijk en kan veel verschil maken: hoe eerder een behandeling wordt ingezet, hoe groter de kans dat de schade wordt beperkt. Een symptoom van natte LMD is het ontstaan van beeldvervalsing. Met behulp van de AMSLER-test wordt achterhaald of dit het geval is.

Mensen met maculadegeneratie doen er goed aan dagelijks deze AMSLER-test te doen. Ziet u kromme of golvende lijnen in plaats van rechte, neem dan zo snel mogelijk contact op met Bergman Clinics | Ogen.

AMSLER-test

- Als u gewoonlijk een leesbril draagt, houdt u deze dan tijdens de test op.
- Houdt het (formulier met) ruitjespatroon op leesafstand.
- Dek met uw hand één oog af.
- Staar met uw andere oog naar de punt in het midden.
- Lopen de lijnen eromheen recht of zijn zij krom of golvend? Verschijnen er vlekken in het midden van uw beeld?
- Herhaal de test met uw andere oog.
- Wanneer u golvende lijnen en/of vlekken ziet, neemt u dan contact op met Bergman Clinics | Ogen.



Behandeling

Bij Juvenile maculadegeneratie lopen vormen en behandelingsmogelijkheden sterk uiteen. De meest voorkomende vorm, droge LMD, kan helaas niet worden behandeld. Behandeling van LMD is wel mogelijk in een vroeg stadium van de natte vorm. Hoe eerder natte LMD wordt geconstateerd, hoe minder littekenvorming in het netvlies heeft plaatsgevonden en hoe groter de kans op een gunstig resultaat bij behandeling.

Behandelingsopties voor natte LMD

Voor natte LMD zijn er de volgende behandelingsopties:

- **VEGF-remmers** - Dit zijn vaatgroeiremmende geneesmiddelen (anti-VEGF) die middels injecties worden toegediend (vraag ons om de folder: intravitreale injectie). Deze geneesmiddelen hebben tot doel groei en lekkage van nieuwe bloedvaatjes te stoppen zodat verdere achteruitgang van het gezichtsvermogen een halt wordt toegeroepen. Soms kan zelfs een verbetering van de gezichtsscherpte optreden. Voorbeelden van anti-VEGF middelen zijn Avastin, Lucentis en Eylea.
- **Photodynamische therapie (PDT)** - Bij deze therapie worden alleen de lekkende bloedvaatjes behandeld om de achteruitgang van het gezichtsvermogen af te remmen. Soms wordt gekozen voor een combinatie van PDT en vaatgroeiremmende geneesmiddelen.

Hulpmiddelen bij leeftijdsgebonden maculadegeneratie

Mensen met droge en natte LMD kunnen bij het lezen en televisiekijken gebruik maken van zogenaamde 'low vision' hulpmiddelen zoals loepen, telescoopbrillen, grootletter- en gesproken boeken en aangepaste computers. Daarbij is het goed om te weten dat intensief gebruik van bijvoorbeeld een loep of een ander hulpmiddel de aandoening niet verergert. Het is belangrijk dat low vision hulpmiddelen goed en vakkundig worden aangemeten. Hierbij zijn speciaal opgeleide low vision specialisten behulpzaam en ook adviseren regionale centra voor hulpverlening aan blinden en slechtzienden hierin goed. Op de meeste locaties van Bergman Clinics | Ogen houden low vision specialisten spreekuur.

Aanvullende informatie

Risicofactoren voor leeftijdsgebonden maculadegeneratie (LMD)

De meest voorkomende vorm van maculadegeneratie is de leeftijdsgebonden variant. Risicofactoren voor LMD zijn:

- **Leeftijd:** hoge leeftijd is de belangrijkste risicofactor voor LMD. Om deze reden wordt maculadegeneratie vaak 'slijtage van de ogen' genoemd. In Nederland lijdt naar schatting ongeveer 14% van de mensen tussen de 55 en 64 jaar aan enige vorm van LMD. Dit percentage loopt in de groep 65- tot 75-jarigen op tot bijna 20%, en bij 75-plussers tot 37%.
- **Erfelijkheid:** een aantal onderzoeken toont aan dat LMD deels erfelijk is. Dit betekent dat u een groter risico heeft op het krijgen van de aandoening als één of meer van uw bloedverwanten LMD heeft.
- **Voeding:** uit onderzoek blijkt een mogelijk verband tussen het krijgen van LMD en een gebrek aan antioxidanten. Antioxidanten zijn stoffen die beschermen tegen beschadiging van cellen en weefsels en zijn volop aanwezig in groente en fruit. Het gebruik van alcohol heeft negatieve invloed: alcohol onttrekt antioxidanten aan het lichaam. Verder zijn hoge concentraties van verzadigde vetten en cholesterol schadelijk voor de bloedvaten en mogelijk ook betrokken bij het ontstaan van beschadiging van de macula.
- **Roken:** uit onderzoek is naar voren gekomen dat LMD vijf maal zo vaak voorkomt bij mensen die meer dan een pakje sigaretten per dag roken. Door roken neemt de hoeveelheid beschermende antioxidanten in het lichaam af.
- **Geslacht:** een vrouw van boven de 75 jaar heeft twee maal zo veel kans op LMD als een man van dezelfde leeftijd. Een lage oestrogeenspiegel (vrouwelijk geslachtshormoon in het bloed) bij vrouwen na de overgang (menopauze) verhoogt het risico op maculadegeneratie.
- **Zonlicht:** LMD kan verergeren door UV-straling. Het is ook verstandig om, als er LMD is geconstateerd, zo vaak mogelijk een UV werende (zonne-) bril te dragen.

Nieuwe therapieën

LMD is een veelvoorkomende oogaandoening waar veel onderzoek naar wordt verricht. Uw oogarts weet of er nog nieuwe ontwikkelingen zijn op het gebied van het behandelen van maculadegeneratie.

Macula Vereniging

De Macula Vereniging is een patiëntenvereniging die zich inzet voor de belangen van de groeiende groep mensen met maculadegeneratie. Veel mensen met maculadegeneratie én hun naasten hebben behoefte aan meer specifieke informatie of contact met lotgenoten. Via het netwerk van de vereniging worden ervaringen uitgewisseld en kan meer medische informatie worden verkregen. Kijk voor meer informatie op: www.maculavereniging.nl.

Voor meer informatie over het leven met een oogaandoening kunt u contact opnemen met de ooglijn via www.ooglijn.nl of 030 - 29 45 444

Heeft u nog vragen?

Bergman Clinics | Ogen informeert u ook graag over maculadegeneratie via 088 9000 500.



Bergman Clinics

Focus.Aandacht.Resultaat.

Bergman Clinics is uitgegroeid tot één van de meest vooraanstaande zelfstandige klinieken met vestigingen in heel Nederland. Met ons team van ervaren medisch specialisten en vakkundig verplegend personeel maken we zorg voor iedereen toegankelijk. De klinieken zijn gebouwd en ingericht conform de eisen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Zo voldoen wij aan de kwaliteitsnormen van de overheid en voeren we elke behandeling 100% medisch verantwoord uit. Wij staan voor kwaliteit en persoonlijke aandacht in een aangename omgeving.



Bergman Clinics biedt medisch specialistische zorg verdeeld over zeven categorieën:

- 
 Bergman Clinics | Beweging
 Schouderklachten, rug- en nekklachten, knieslijtage, heupslijtage, knieblessure en voet- en enkelklachten
- 
 Bergman Clinics | Ogen
 Wazig zicht (staar), slecht zicht, ooglaserbehandeling en lensimplantaties, glaucoom en netvlieslijtage
- 
 Bergman Clinics | Huid & Vaten
 Dermatologie en spataderzorg
- 
 Bergman Clinics | Vrouw
 Overgangsklachten, urine-incontinentie, ontlastingsklachten, verzakking, vulvapati en afwijkend uitstrijkje
- 
 Bergman Clinics | Maag & Darm
 Maag- en darmklachten en overgewicht
- 
 Bergman Clinics | Hart
 Hartklachten en cardiologisch onderzoek
- 
 Bergman Clinics | Uiterlijk
 Bey by Bergman Clinics
 Borst-, gelaats- en lichaamscorrecties en huidtherapie

Korte wachttijden

Dankzij de grote behandelcapaciteit kent Bergman Clinics vrijwel geen tot korte wachttijden. Meestal kunt u al binnen 1 tot 2 weken een afspraak maken voor een eerste consult. De behandeling kan dan vaak al binnen 2 tot 3 weken daarna plaatsvinden.

Bergman Clinics heeft met alle zorgverzekeraars afspraken gemaakt. Alle verzekerde behandelingen binnen de basiszorg worden daarom gewoon door uw zorgverzekeraar vergoed.

* na verwijzing en bij medische indicatie.

100%
VERGOED*

Uw rol

Om een goede diagnose te stellen en u op juiste wijze te kunnen behandelen, is het van belang dat u uw behandelend specialist duidelijk en volledig informeert over uw klachten, eventueel medicijngebruik en eventuele allergieën. Om tot het beste resultaat te komen wordt van u verwacht dat u instructies volgens advies opvolgt, zowel voor, tijdens als na de behandeling.

Klachten en privacyreglement

Bergman Clinics beschikt over een klachten- en privacyreglement. Dit is op onze locaties en op onze website te verkrijgen.



Kwaliteit

Alle klinieken van Bergman Clinics | Ogen beschikken over een kwaliteitskeurmerk: de nieuwe Bergman Clinics | Ogen beschikken over het JCI keurmerk, de overige klinieken werken conform het ZKN keurmerk en de ISO 9001

certificering. Beide keurmerken en certificering waarborgen de kwaliteit van de aangesloten klinieken. ZKN is de brancheorganisatie van Zelfstandige Klinieken Nederland. Om u als cliënt betrouwbare en optimale kwaliteit van medische zorg te bieden heeft ZKN, in samenwerking met een onafhankelijk certificeringinstituut, een kwaliteitskeurmerk ontwikkeld. De ISO 9001 is de internationale norm voor kwaliteitsmanagementsystemen. JCI staat voor Joint Commission International. Dit is een van oorsprong Amerikaanse non-profitorganisatie die wereldwijd accreditaties verleent aan zorginstellingen. Om hiervoor in aanmerking te komen moeten klinieken voldoen aan het JCI-normenkader met ruim 1400 meetbare aspecten rond kwaliteit en patiëntveiligheid. Deze keurmerken waarborgen de kwaliteit van de aangesloten klinieken. Alle Bergman Clinics klinieken voeren sinds 2012 het ZKN-keurmerk en ISO 9001 certificaat, de overige klinieken gaan hiertoe over. Meer informatie vindt u op onze website.

Contact

U kunt contact met ons opnemen voor het maken van een afspraak, voor informatie over de behandelingen, prijzen of het aanvragen van brochures. Bergman Clinics Contact & Service Center is bereikbaar via **088 9000 500** of via **info@bergmanclinics.nl**.



Mijn Bergman Clinics: uw persoonlijke interactieve app

Als u een medische behandeling ondergaat, komt er veel op u af. Met de Mijn Bergman Clinics app heeft u de juiste informatie op het juiste moment. U ziet hier alle informatie over de voorbereiding, de behandeling, uw afspraken tot en met uw herstelperiode. De gebruiksvriendelijke app is gratis te downloaden.



