



OOGVERSCIJNSELEN BIJ DE ZIEKTE VAN GRAVES

Inleiding

De ziekte van Graves (ook wel de ziekte van Graves-Basedow genoemd) is een auto-immuun aandoening. Dit betekent dat het lichaam antistoffen maakt tegen delen van het eigen lichaam en dat veroorzaakt ziekteverschijnselen. Bij de ziekte van Graves kunnen er afwijkingen zijn aan de schildklier, de ogen (oogkas, oogspieren en oogleden) en op de huid van de scheenbenen.

De ziekte van Graves ontstaat bij ongeveer 1 op de 1000 mensen per jaar, en vrouwen krijgen de ziekte vaker dan mannen. Het begint meestal na het twintigste levensjaar en komt in sommige families vaker voor. Roken verhoogt het risico op de ziekte van Graves, de ziekte verloopt vaak ernstiger bij rokers en het herstel gaat ook trager.

De schildklier vaker is aangedaan dan de ogen. De huidverschijnselen (verheven rode plekken op de scheenbenen) zijn zeldzaam. In Nederland worden jaarlijks ongeveer 400 nieuwe patiënten met matig ernstige of ernstige oogverschijnselen gezien.

Verschijnselen

De oogverschijnselen ('Grave ophthalmopathie') zijn:

- Vergrote ooglidopening
- Verminderde knipperbewegingen
- Onvolledige sluiting van de ogen
- Pijnlijke, rode, tranende ogen
- Het naar voren komen van de oogbol (exophthalmos)
- Zwelling van de oogleden
- Dubbelzien
- Slecht zien

Deze verschijnselen worden veroorzaakt doordat de oogspieren en/of het vet in de oogkassen zwellen, waardoor de inhoud van de oogkas naar buiten wordt geduwd.

Het stellen van de diagnose

De diagnose wordt gesteld op basis van een oogonderzoek, bloedonderzoek en soms een CT- of MRI-scan van de oogkas. Bij patiënten met oogverschijnselen kan op de scan te zien zijn of de oogspieren verdikt zijn of dat het oogkasvet is toegenomen. De dikte van de oogspieren kan ook gemeten worden met echografie. Bij klachten van dubbelzien onderzoeken we ook de oogbewegingen.

Behandeling

De behandeling bestaat uit het behandelen van de ogen, en als de schildklier te hard werkt ook van de schildklier.

Behandeling van de schildklier

De behandeling van de schildklier wordt gedaan door een internist of endocrinoloog. De functie van de schildklier wordt afgeremd met medicijnen of radioactief jodium ('jodiumslok'). Wanneer de schildklier te hard werkt en bovendien erg vergroot is, kan (een deel van) de schildklier operatief verwijderd worden. Het behandelen van een te snel werkende schildklier is belangrijk maar kan eerst de oogverschijnselen ook erger maken. Het is daarom belangrijk om na de behandeling de ogen te controleren.

Behandeling van de ogen

Actieve fase

Bij lichte vormen van de oogziekte van Graves bestaat de behandeling uit het adviseren van het frequent dragen van een zonnebril en het gebruiken van oogdruppels, gels of zalven (kunsttranen). Deze werken verzachtend maar beïnvloeden het ziekteproces zelf niet. Ernstigere gevallen kunnen worden behandeld met medicijnen (prednison of immuuntherapie). Een enkele keer kan door het zwellen van de oogspieren en/of het vet in de oogkassen de oogzenuw beklemd raken en dat bedreigt het gezichtsvermogen. Als het zicht hierdoor verslechtert is een opname in het ziekenhuis nodig om een medicijn (prednison) per infuus te kunnen geven en soms is een spoedoperatie nodig om meer ruimte in de oogkas te maken. Tot slot kan de zwelling ook een

hoge druk in het oog geven (verhoogde oogdruk), waarvoor een behandeling met oogdruppels nodig is.

Rustige fase

De ziekte van Graves komt, ook zonder behandeling, na 2 tot 4 jaar tot rust. Dat wil zeggen dat de roodheid, het tranen en de pijn verdwijnen. Ernstige verschijnselen zoals uitpuiling van de ogen, ooglidzwellen en dubbelzien blijven zonder verdere behandeling meestal bestaan.

Als de ziekte tot rust is gekomen kunnen de uitpuilende ogen dieper in de oogkassen worden gezet door een oogkasverruimende operatie. Hiervoor bestaan verschillende operatietechnieken. Het dubbelzien kan worden gecorrigeerd met een scheelziensoperatie. De te wijde lidspleet kan worden verkleind door een chirurgische verlenging van de oogleden. Ten slotte kan de ooglidverdikking worden behandeld door verwijdering van overtollig vet.

Complicaties van de behandeling

De complicaties van de oogkasverruimende operatie zijn afhankelijk van de gevolgde techniek. Er kunnen dove plekken van de huid ontstaan onder of boven de ogen. Na de operatie kan er dubbelzien ontstaan, ook wanneer er voor de operatie geen dubbelzien was. In vrijwel alle gevallen is dat dubbelzien met een of meer scheelziensoperaties weer te corrigeren.

Prognose

De ziekte van Graves kan vele jaren duren. De kans dat na genezing de oogziekte nog terugkomt is klein. Stoppen met roken is zinvol in iedere fase van de ziekte en verkleint ook de kans dat de ziekte ooit terugkomt. Raadpleeg uw huisarts als zelf stoppen niet lukt.

Het verloop wisselt sterk: niet alle informatie in deze folder is noodzakelijk op u van toepassing.