



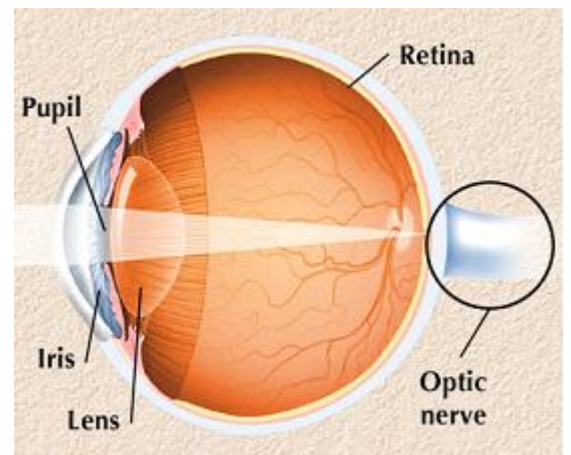
Opticus atrofie

Bij opticusatrofie is de oogzenuw beschadigd, waardoor u steeds slechter gaat zien.

Het beeld dat in het oog gevormd wordt van de buitenwereld, wordt in het netvlies omgezet in elektrische signalen. De oogzenuw stuurt deze signalen naar het achterste gedeelte van de hersenen (visuele schors). Daar vindt de interpretatie van het beeld plaats; het eigenlijke zien.

De oogzenuw (nervus opticus) is dus de verbindingskabel tussen het oog en het hersengedeelte waarmee we zien (de visuele schors). De oogzenuw bestaat uit meer dan een miljoen fijne elektriciteitsdraden, de oogzenuwvezels. De kop van de oogzenuw (papil) is zichtbaar in het oog als een roze schijfje waaruit bloedvaten ontspringen.

Beschadiging van de oogzenuw heeft meestal tot gevolg dat het aantal vezels vermindert en dat de doorbloeding van de oogzenuw verslechtert. Daardoor wordt de oogzenuw dunner en verandert de roze kleur van de papil in bleekroze of wit.



Bleke papil: opticusatrofie

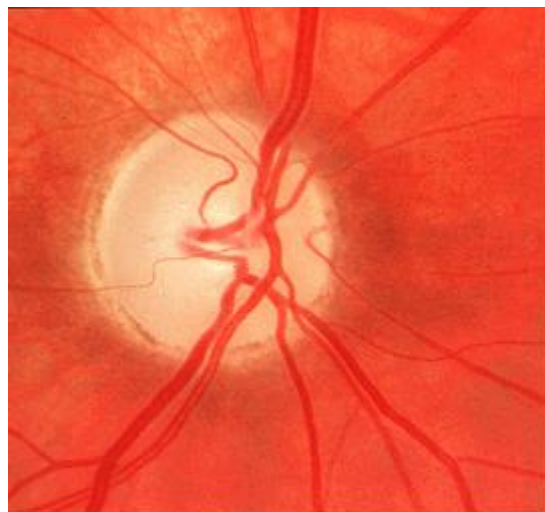
Wanneer de oogzenuw beschadigd raakt, gaat u steeds slechter zien. Afhankelijk van de mate van beschadiging kan dit variëren van een geringe verandering, tot slechtziendheid of zelfs blindheid.

Beschadiging van de oogzenuw met bleekheid van de papil en verandering van het zien, wordt opticusatrofie genoemd. Opticusatrofie is niet behandelbaar. Wel kan soms de oorzaak van opticusatrofie worden behandeld, zodat de schade aan de oogzenuw beperkt blijft.

De meest voorkomende oorzaken van opticusatrofie

Opticusatrofie kan zowel aan één als aan beide oogzenuwen ontstaan en veel oorzaken hebben:

- 1 of beide oogzenuwen zijn bij de geboorte slecht aangelegd.
- Door een erfelijke aandoening gaat de kwaliteit van beide oogzenuwen acuut of geleidelijk achteruitgaan.
- Ziektes, operaties, medicijnen (chemotherapie), voedingsdeficiëntie of bestraling van de oogzenuw en/of van het omringende weefsel in het oog, de oogkas of de hersenen.
- Een slechte doorbloeding van de oogzenuw, vergiftiging van de oogzenuwen door te veel gebruik van alcohol en/ of in combinatie met roken.
- Trauma, zoals klap op het oog of letsel aan het schedel.
- In de meeste gevallen kan er geen duidelijke oorzaak worden gevonden.



Verschijnselen van opticusatrofie

Opticusatrofie heeft een verandering in het zien tot gevolg, zoals

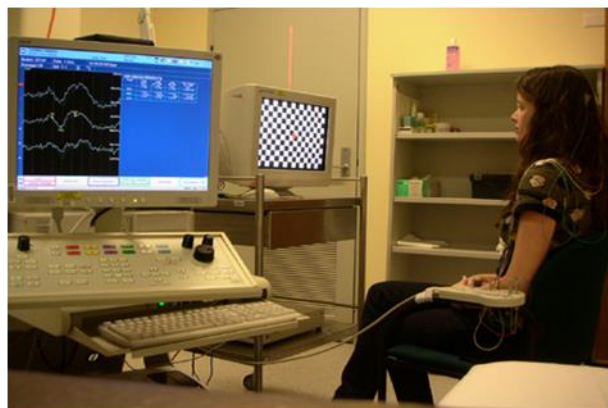
- Afname van het scherpe zien
- Wazig zien
- Verminderd contrast zien,
- Afwijkende kleuren zien
- Koker zien
- Afwijkende pupilreacties

Diagnose en onderzoek

Soms is de oorzaak van opticusatrofie het gevolg van een bekende aandoening, maar meestal is de oorzaak niet onmiddellijk bekend. Aanvullend onderzoek is dan nodig om het functieverlies van de oogzenuwen in kaart te brengen. Het aanvullende onderzoek kan bestaan uit:

- Meten van het contrast zien,
- Het kleuren zien,
- Het gezichtsveld,
- VEP (visually evoked potentials), dit is een soort hersenfilmpje om de functie te bepalen van de oogzenuw.

Deze onderzoeken doen geen pijn.



Omdat bij het oogonderzoek alleen de papil in het oog zichtbaar is, wordt het onderzoek vaak aangevuld met een scan van de oogkassen en/of de hersenen. Op grond van uw medische voorgeschiedenis en de uitslag van het oogheelkundig onderzoek kan uw oogarts besluiten u voor verder onderzoek door te verwijzen naar de neuroloog, de internist of de klinisch geneticus (erfelijkheidsdeskundige).

Is er sprake is van een erfelijke vorm van opticusatrofie? Dan is in een aantal gevallen een erfelijkheidsonderzoek mogelijk. Ook kan soms op grond van de familiegegevens iets meer gezegd worden over de wijze van overerving en het te verwachten beloop.

Erfelijke opticusatrofieën kunnen als een op zichzelf staande aandoening voorkomen, maar ook samen met andere lichamelijke aandoeningen zoals doofheid, nierklachten of aandoeningen van het zenuwstelsel.

Behandeling

Behandeling van opticusatrofie is niet mogelijk. Behandeling van een aantal oorzaken van opticusatrofie soms wel.

Uw oogarts verwijst u naar een instelling voor slechtzienden voor het aanpassen van hulpmiddelen, zoals filterglazen, loepen etc.

In de toekomst

Hoe de ziekte zich gaat ontwikkelen hangt af van de oorzaak en is niet te voorspellen. Het kan zijn dat de slechtziendheid stabiel blijft, gedeeltelijk hersteld of heel langzaam verslechterd. Niet alle informatie in deze folder is daarom op u van toepassing. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan aan uw oogarts.

Zie voor aanvullende informatie eventueel ook folders van Engelse en Amerikaanse patiëntenverenigingen:

- Patient.info/doctor/optic-atrophy
- [Cleveland Clinic/12326-optic-atrophy](http://ClevelandClinic/12326-optic-atrophy)

Vragen en telefoonnummers

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Heeft u na het gesprek met uw arts en het lezen van deze folder nog vragen? Stel deze dan gerust. Schrijf uw vragen van tevoren op zodat u niets vergeet.

- Poli oogheelkunde, tussen 8.00 – 12.00 uur en 13.00 – 16.00 uur (023) 224 0120
- Bij spoed, buiten kantooruren en in het weekend belt u met
 - Spoedeisende hulp Hoofddorp (023) 224 6880
 - Spoedeisende hulp Haarlem Zuid (023) 224 4880

Voor meer informatie kijkt u op: www.oogartsen.nl

Waar zijn we te vinden?

Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

Haarlem Noord

Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

www.spaarnegasthuis.nl

Hoofddorp

Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

info@spaarnegasthuis.nl