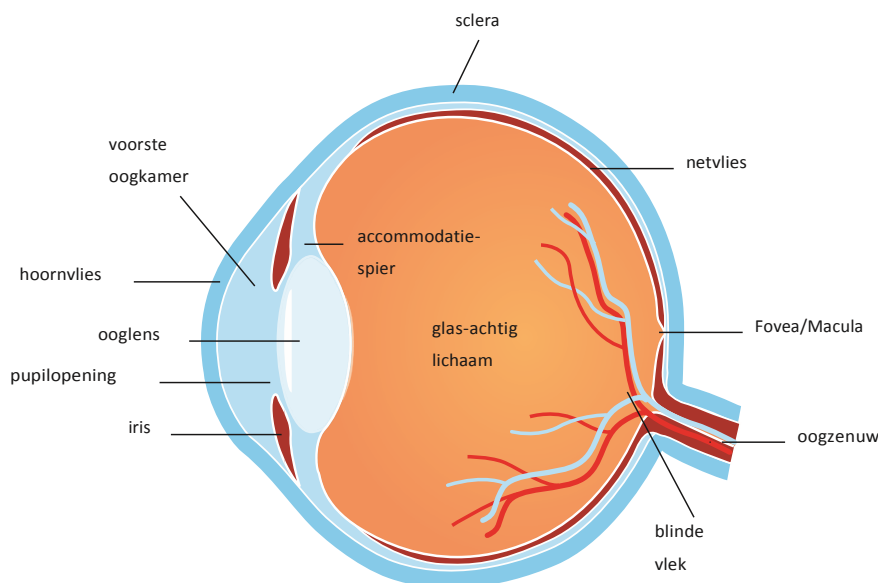


INTRAVITREALE INJECTIE

Wat is een intravitreale injectie?

Een intravitreale injectie is een injectie met geneesmiddel in het glasachtig lichaam van het oog. Het oog bestaat van buiten naar binnen uit de harde oogkroon (sclera), het vaatvlies (de choroidea), het netvlies (de retina) en de oogbol is gevuld met een waterige geleïachtige substantie (het glasachtig lichaam). Zie de figuur hieronder.

Intravitreale injecties worden toegepast bij ziektes van het net- en vaatvlies. Doordat het geneesmiddel dichtbij net- en vaatvlies wordt ingespoten en daarna binnenin het oog vrij lange tijd (weken tot maanden) aanwezig blijft, is er maar een kleine hoeveelheid van nodig.



Ziekten waarbij intravitreale injecties worden toegepast

Intravitreale injecties worden onder andere toegepast bij leeftijdsgebonden maculadegeneratie, bij bepaalde vormen van diabetische retinopathie (macula-oedeem, zie ook de NOG-folder: Suikerziekte en het oog) en na sommige vormen van bloedvatafsluiting in het netvlies.

De geneesmiddelen die worden ingespoten zijn soms ontstekingsremmers (corticosteroiden, bijvoorbeeld triamcinolon (Kenacort) of dexamethason (Ozurdex), maar meestal vaatgroeiremmers ("anti- VEGF" -middelen, zoals Avastin, Eylea, Lucentis, en Macugen). Welk middel wordt ingespoten is afhankelijk van de aandoening en van eerdere reacties op andere geneesmiddelen.

Procedure

Advies is minimaal 1 dag tevoren geen make-up te dragen. De procedure is niet in alle instellingen waar intravitreale injecties worden toegepast exact hetzelfde. Onderstaande is daarom een voorbeeld:

Op de dag zelf wordt het oog gedruppeld met onder andere verdovende druppels en gedesinfecteerd. Vervolgens wordt er een ooglidspreader geplaatst zodat het oog open blijft staan. Het geneesmiddel wordt geïnjecteerd. U kunt nu een soort vliegjes (net als mouches volantes, zie ook de NOG folder 'Vlekken en flitsen') zien. Dit komt door het ingespoten geneesmiddel en het zien van deze vlekjes is dus normaal. Vervolgens kan er antibiotica (een druppeltje of zalf) in het oog gedaan worden. U wordt gecontroleerd door uw oogarts volgens afspraak.

Met name de injecties met vaatgroeiremmers (anti-VEGF-middelen) moeten in de meeste gevallen regelmatig, worden herhaald.

Complicaties

- Oogdrukverhoging direct na de injectie komt zelden voor. Indien dit geconstateerd wordt, zal de oogarts dit direct behandelen.
- Oogdrukverhoging op de lange termijn komt regelmatig voor na inspuiten van corticosteroïden. Bij vaatgroeiremmers komt deze complicatie nauwelijks voor.
- Infectie: zeldzaam. Als het oog na verloop van tijd roder en/of lichtschuw en/of pijnlijk wordt, moet u uw arts zo snel mogelijk waarschuwen.
- Een rood vlekje op het oogwit direct na de injectie is daarentegen vaak een gevolg van dat er bij het injecteren een klein oppervlakkig bloedvaatje in het bindvlies is geraakt. Dit kan gelukkig geen kwaad.
- Soms is het oog binnen enkele uren na de injectie pijnlijk. Dit kan het gevolg zijn van uitdroging of zelfs lichte beschadiging van het hoornvlies tijdens de injectie. Dit reageert in het algemeen snel op antibioticadruppels of -zalf. De pijn zal hiermee snel verminderen en de beschadiging is dan gelukkig ook niet blijvend.
- Netvliesloslating: zeldzaam.
- Glasvochtbloeding: zeldzaam.

Contactinformatie

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met de afdeling Oogheelkunde:

Locatie Emmastraat
Emmastraat 42
1075 HW Amsterdam
020 – 305 58 80

We zijn bereikbaar op werkdagen tussen 08.30 en 17.00 uur.

Heeft u een klacht?

Op onze website www.jvg.nl vindt u ons klachtenreglement onder: patiëntinformatie – klachten.