

Vlekken en flitsen

Summerschool 2-8-2017

Laurens Camfferman

Oogarts Meander Medisch Centrum (Amersfoort/Baarn)



Disclosure belangen spreker

Belangenverstrengeling (potentiële) Geen

Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven:

- | | |
|--|-----|
| • Sponsoring of onderzoeksgeld | nvt |
| • Honorarium of andere (financiële) vergoeding | nvt |
| • Aandeelhouder | nvt |
| • Andere relatie, namelijk... | nvt |

Inhoudsopgave

- Verschillende aandoeningen
- Anamnese
 - Vlekken
 - Flitsen
- Algemene indruk
- Lichamelijk onderzoek
- Behandeling

Verschillende aandoeningen

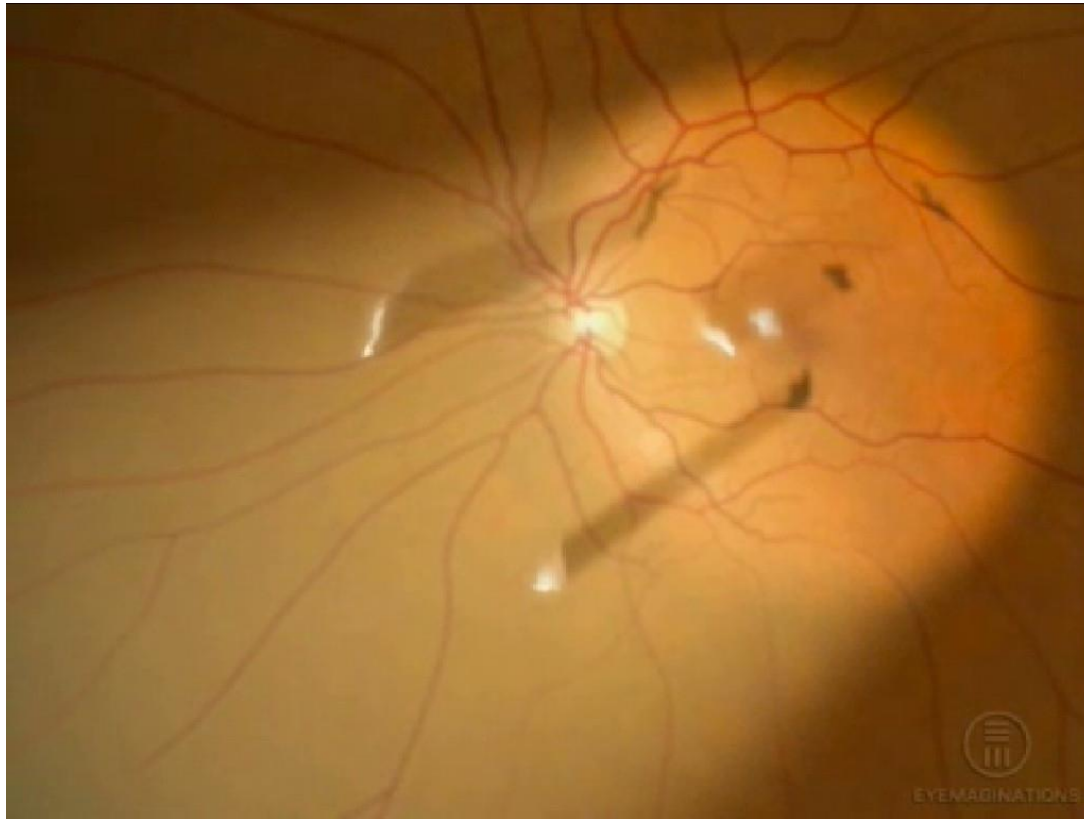
- Mouches volantes
- Glasvochtbloeding
- (Achterste) glasvochtloslating
- Retinadefect
- Ablatio retinae
- Migraine ophthalmique

Mouches volantes

- Hinderlijke bewegende (fijne) vlekjes
- Op en af, chronisch
- Vaker bij myopie



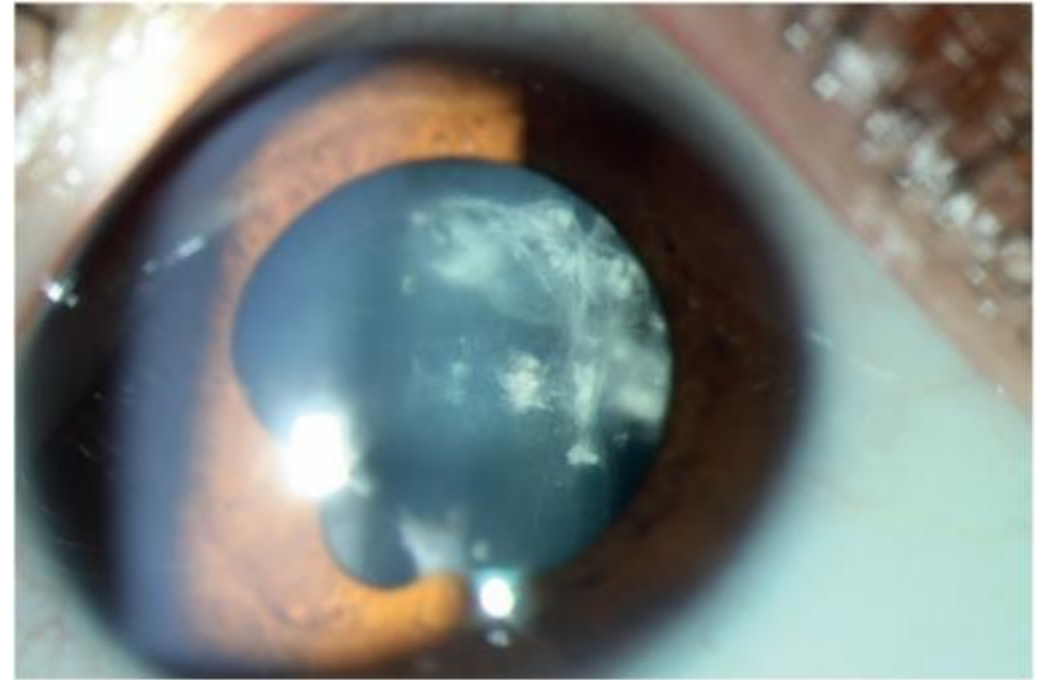
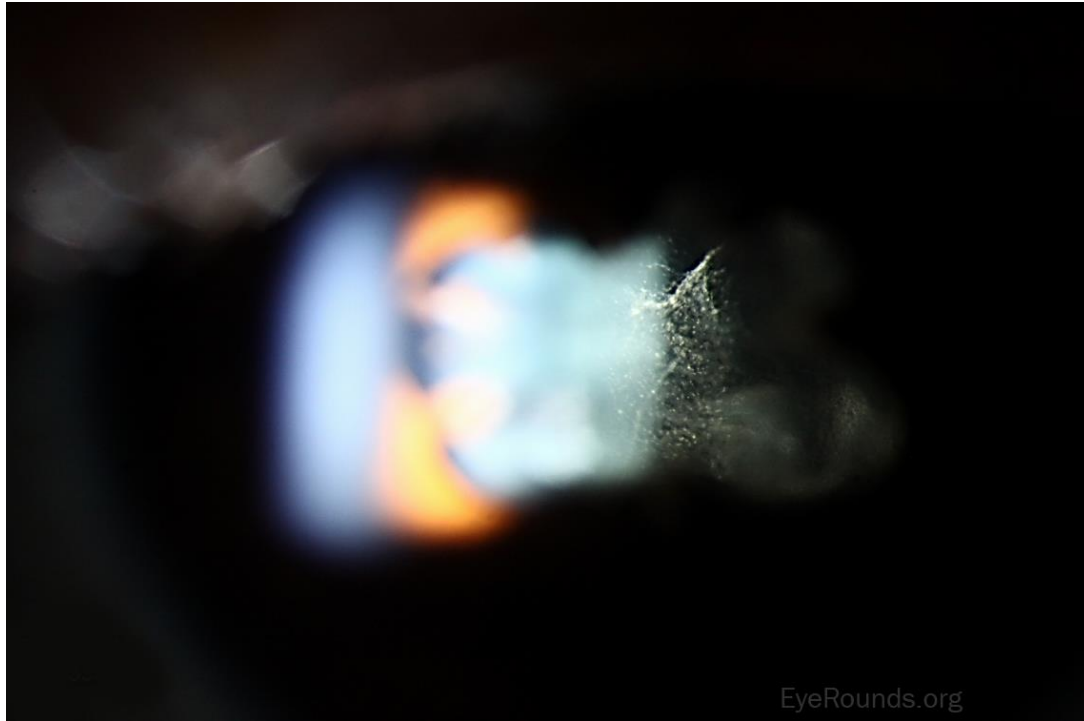
Mouches volantes



- Glasvochttroebelingen
- Echter: vaak bij oogheelkundig onderzoek niet heel evidente troebelingen

Cave: vitritis

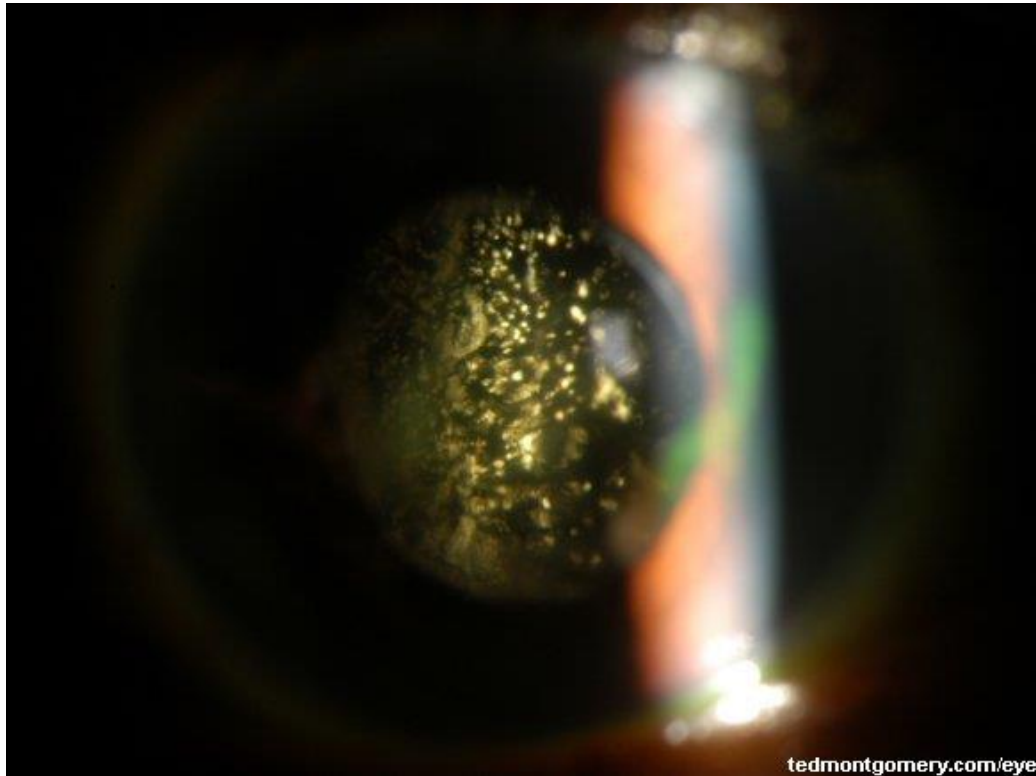
- Uveïtis intermedia



Associatie met:
MS, sarcoïdose, Lyme

NB: niet alle glasvochttroebelingen storen!

Asteroïde hyalose



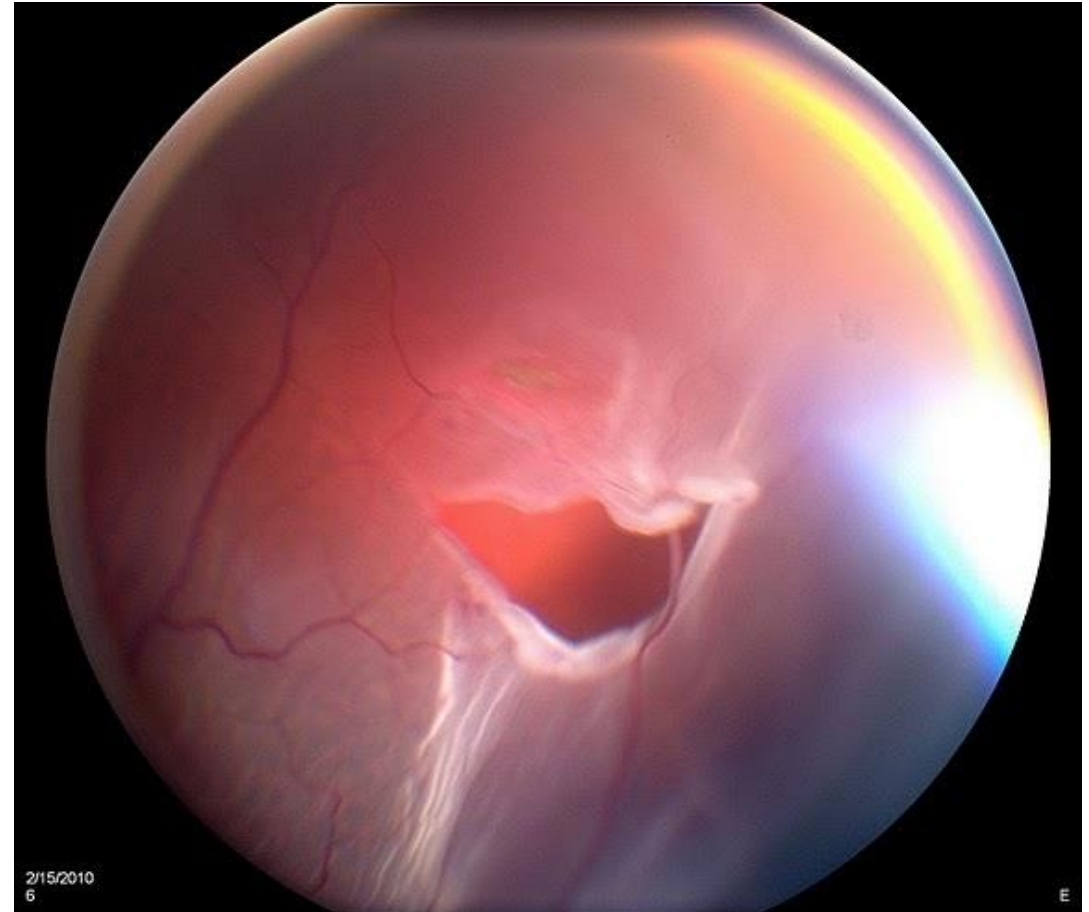
Glasvochtbloeding

- Meestal DM (slecht gereguleerd of langbestaand)
- Proliferatieve diabetische retinopathie



Glasvochtbloeding

- Meestal DM (slecht gereguleerd of langbestaand)
- Proliferatieve diabetische retinopathie
- Soms glasvochtloslating, retinadefect, ablatio
- Traumatisch (tennisbal)

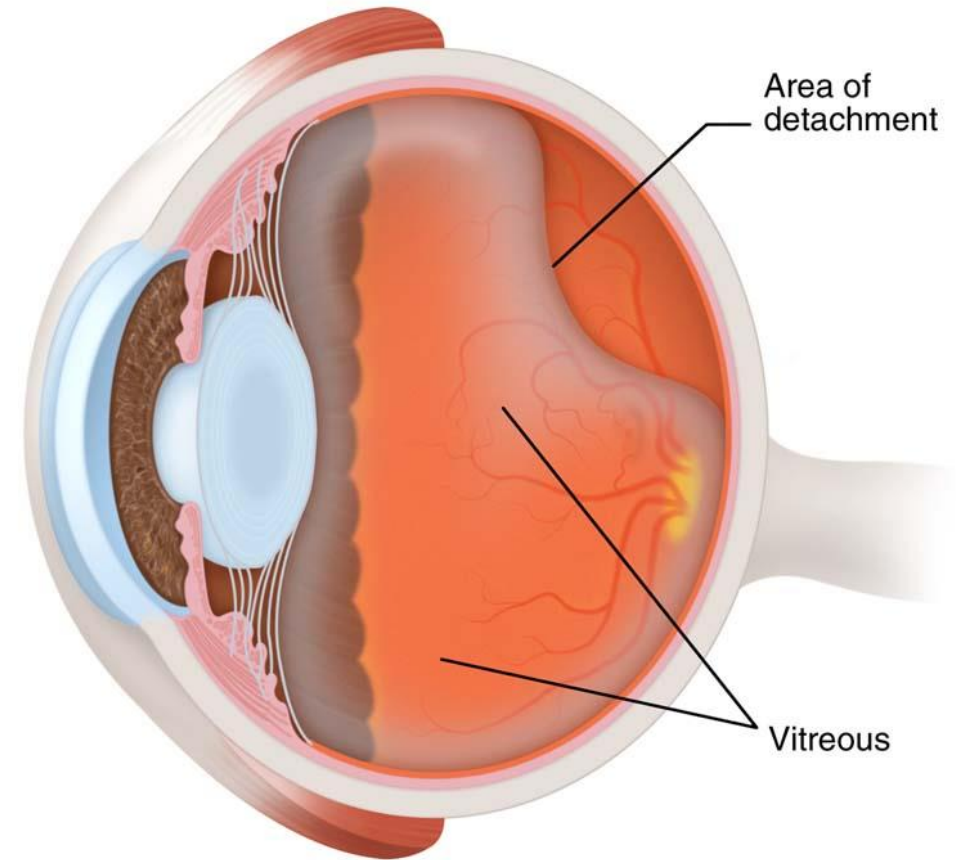


Achterste glasvochtloslating

- Meestal 50-70 jaar (bij hoge myopie jonger!)
- Plotseling vlekjes
- Soms flitsen

NB: iedereen krijgt dit! Groot deel asymptomatisch.

- Indien stomp trauma of myopie
→ vaker retinadefect!



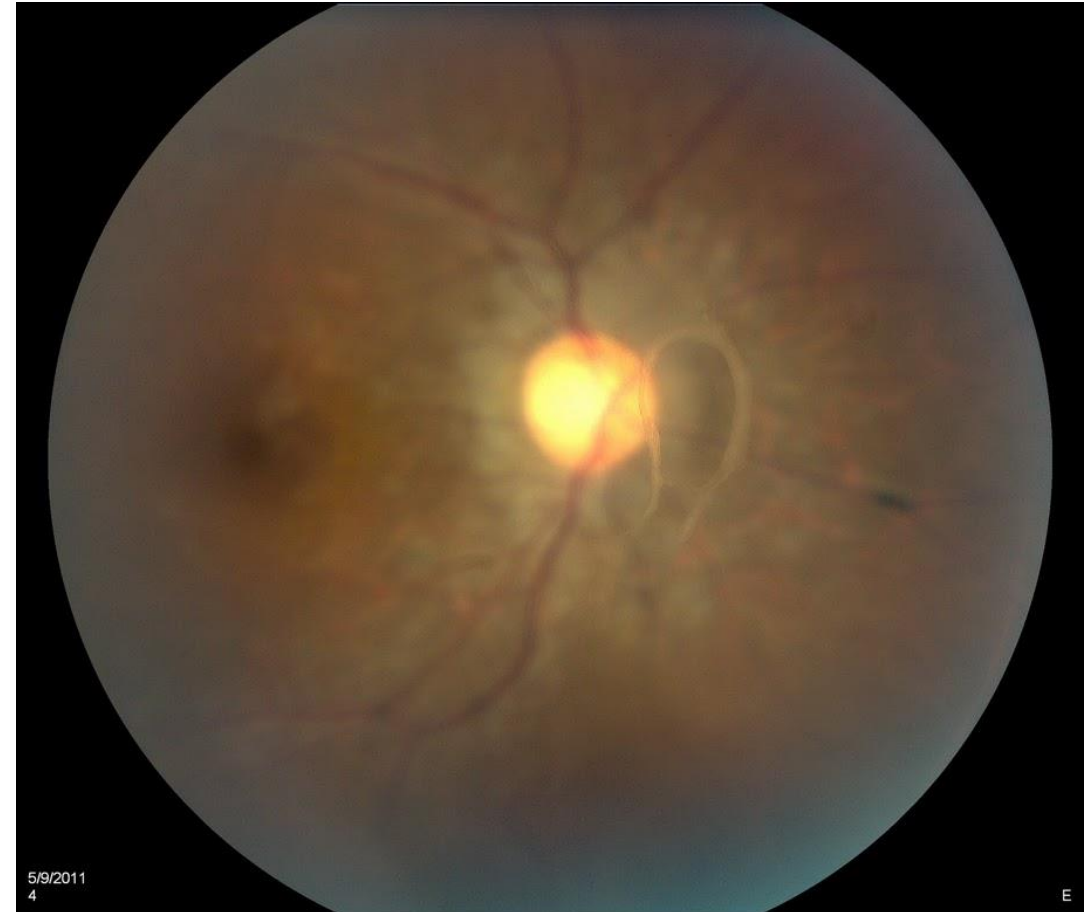
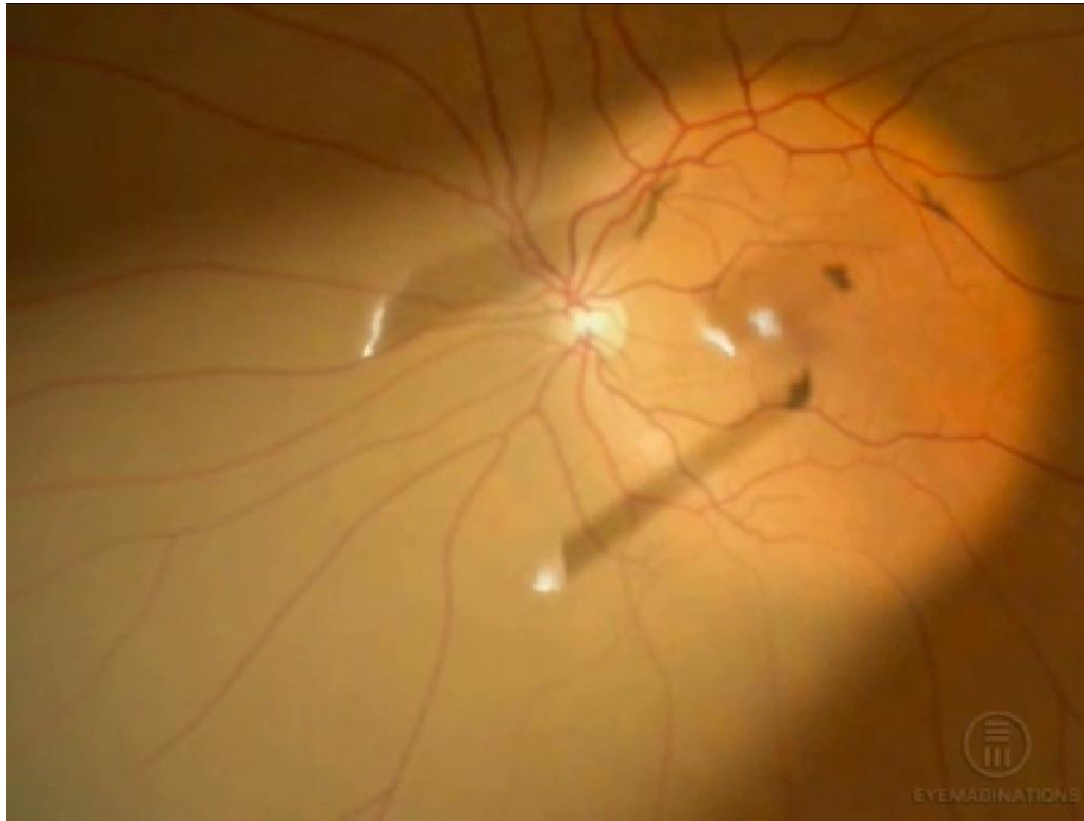
Achterste glasvochtloslating

Waarom klachten van bewegende
vlekjes?

Glasvocht komt wat naar voren,
onvolkomenheden werpen
schaduwen



Achterste glasvochtloslating

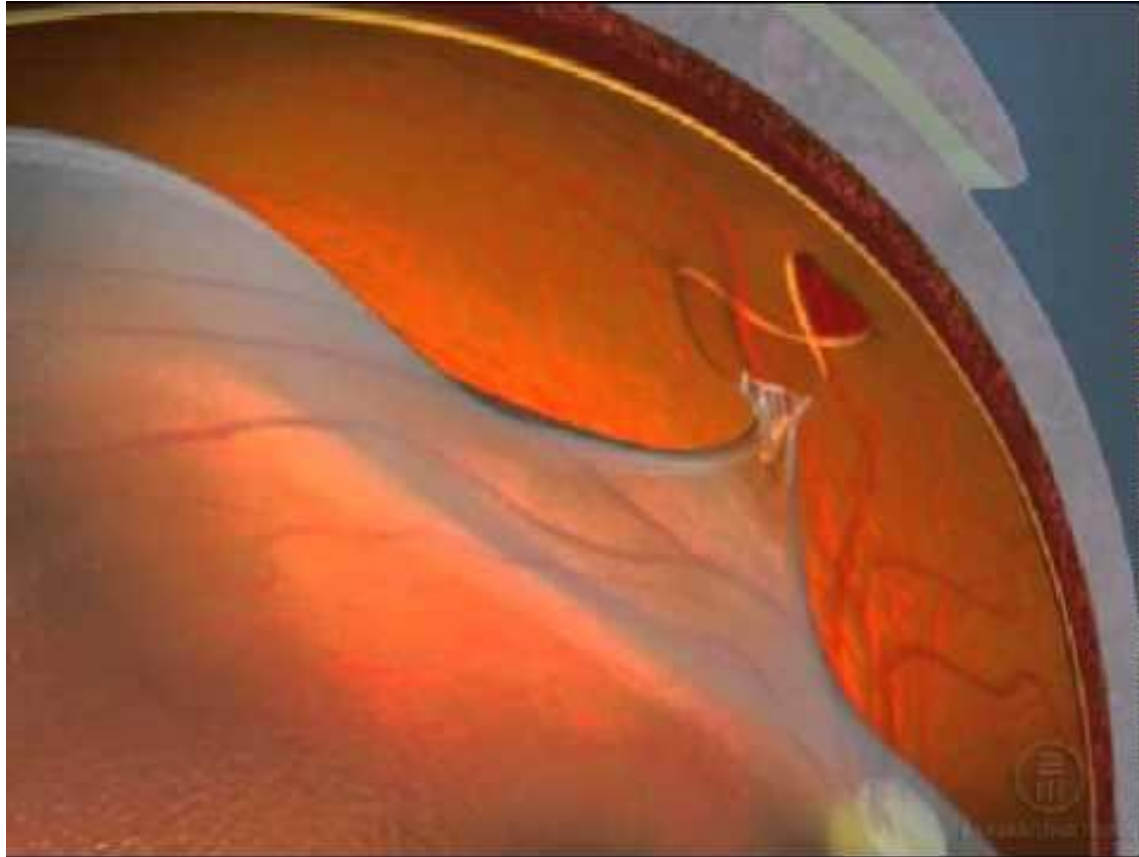


Retinadefect

- Achterste glasvochtloslating waarbij deel van retina kapotgetrokken wordt door vastzittend glasvocht
- Vaker (aanhoudende) flitsen dan bij alleen glasvochtloslating

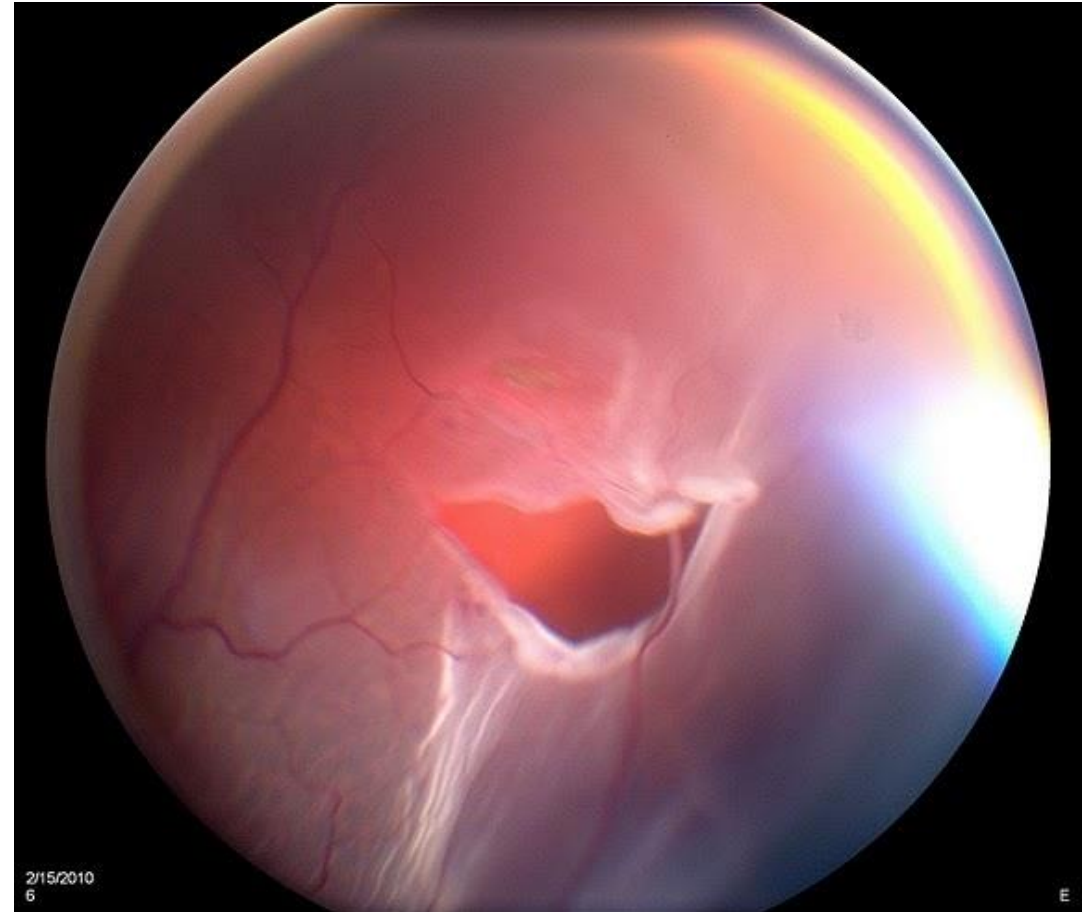


Retinadefect



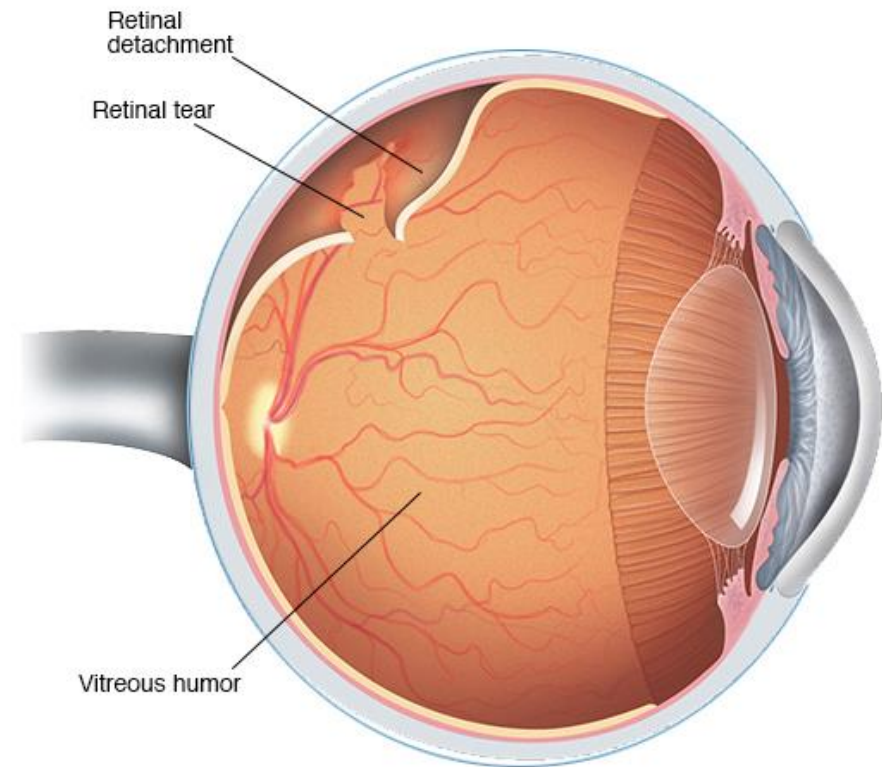
Retinadefect

Bridging vessel →
glasvochtbloeding



Ablatio retinae: rhegmatogeen

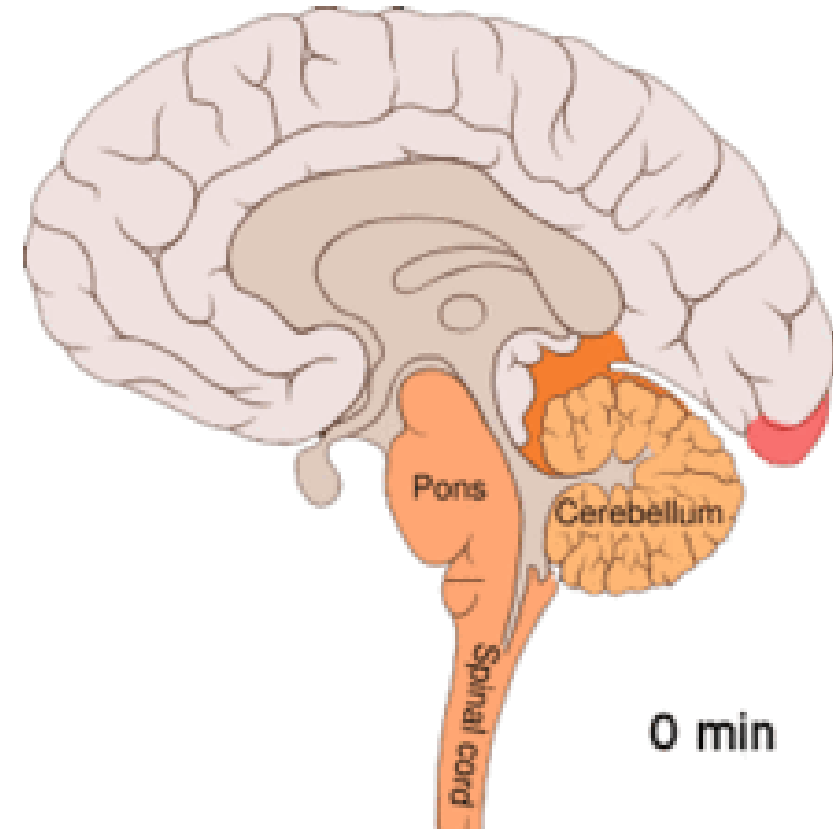
- Vervloeid glasvocht door retinadefect onder retina
- Vaker (aanhoudende) flitsen dan bij alleen glasvochtloslating
- Regelmatig ook scotoom





Migraine ophthalmique

Abnormale excitatie cerebrale
cortex, daarna golf van depressie
neuronale functie

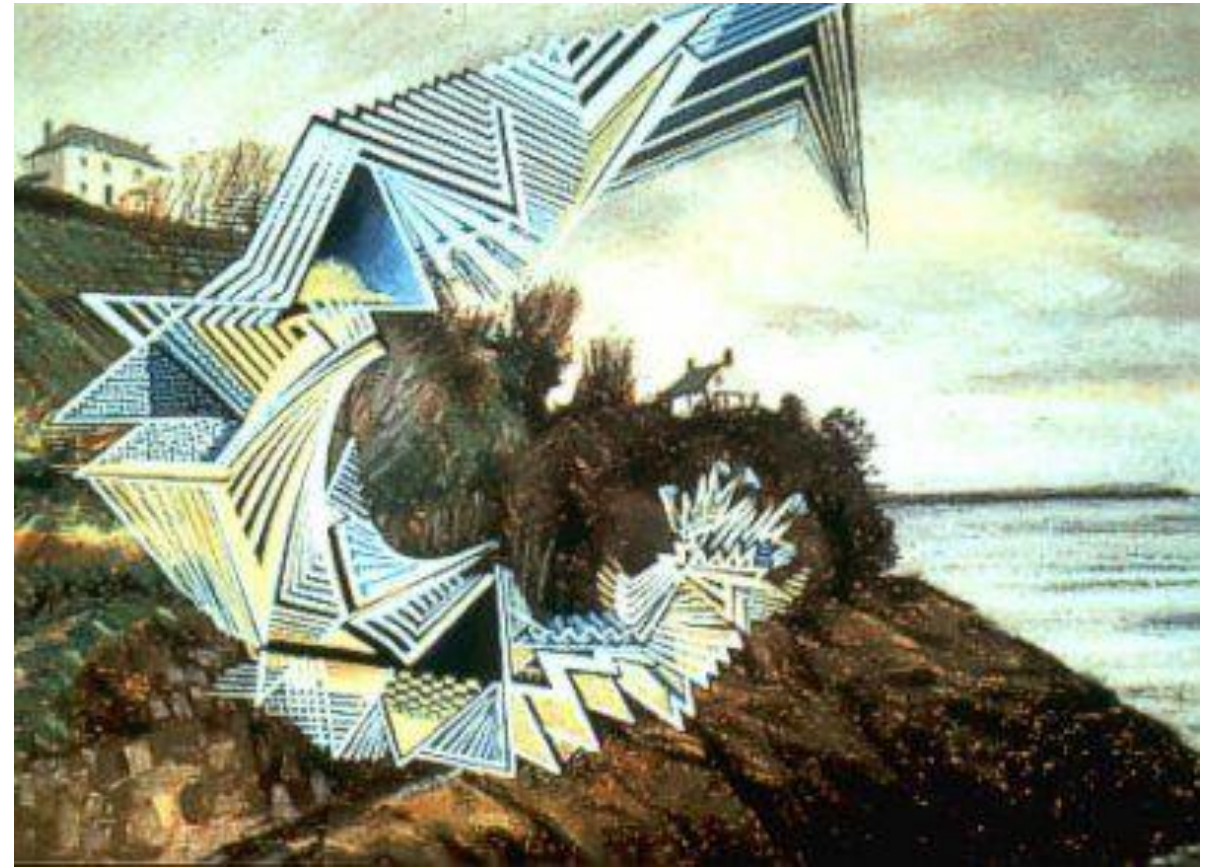


Migraine ophthalmique

- Visuele fenomenen:
 - 10-30 minuten
 - Bilateraal!
 - Teichopsie = fortification spectra
 - Visuele vervorming, gefragmenteerd zicht, hittegolven, gebroken glas, caleidoscoop etc.
- Niet altijd hoofdpijn nadien

Teichopsie

τείχος = stadsmuur



Atypische kenmerken

- Hoofdpijn altijd specifiek zelfde plek
- Hoofdpijn voorafgaand aan aura
- Neurologische uitval: aanhoudend gezichtvelddefect
- Atypisch aura:
 - Meermaals per dag
 - Niet-uitbreidend aura
- Progressieve klachten

Actie: verwijzing neuroloog → beeldvorming cerebrum

Anamnese: vlekken

Vooral TIJD een hele belangrijke parameter.

“Ik zie op en af donkere vlekjes in beeld” → Mouches volantes

“Ik zie sinds gisteren plotseling een zwerm vliegjes” →
Glasvochtloslating (met dus risico op retinadefect/ablatio)

“Het begon van de week met een wolk vlekjes, nu zie ik inmiddels bijna niets meer” → ablatio retinae, glasvochtbloeding

Anamnese: flitsen

- Unilateraal → oculaire origine
- Bilateraal → cerebrale origine

Cave: subjectief (hemianopsie wordt soms als unilateraal ervaren!)

- KARAKTER van flitsen
 - Teichopsie etc → migraine
 - Bliksem/lichtbal (bij hoofdbewegingen) → glasvochtloslating/retinadefect/ablatio
- TIJD:
 - < 45 minuten verdwenen → migraine
 - Aanhoudend/progressief → glasvochtloslating/retinadefect/ablatio

Andere anamnestiche gegevens

- Voorgeschiedenis: DM, retinadefect/ablatio andere oog, hoge myopie, recent stomp trauma (tennis/squash)
- Familie-anamnese: ablatio retinae

Algemene indruk

- De atypische patiënt (leeftijd, voorgeschiedenis, familie)
- Hoge myopie



Algemene indruk

- De atypische patiënt (leeftijd, voorgeschiedenis, familie)
- Hoge myopie (dragen vaak contactlenzen!!!)



Lichamelijk onderzoek

- Confrontatief
gezichtveldonderzoek volgens
Donders
- Ophthalmoscopie/funduscopie



Behandeling: mouches volantes

- Geruststelling
- Enige andere optie: chirurgisch
- Vitrectomie
 - Klachten niet gegarandeerd over
 - Risico op ablatio of endophthalmitis

Behandeling: glasvochtbloeding

- Verwijzing oogarts
- Meestal bij eerste episode: afwachten.
- Indien helder genoeg: panretinale lasercoagulatie.
- Bij slechte spontane resolutie:
 - Intravitreale injectie met anti-VEGF (Avastin e.d.)
 - Vitrectomie + endolasercoagulatie



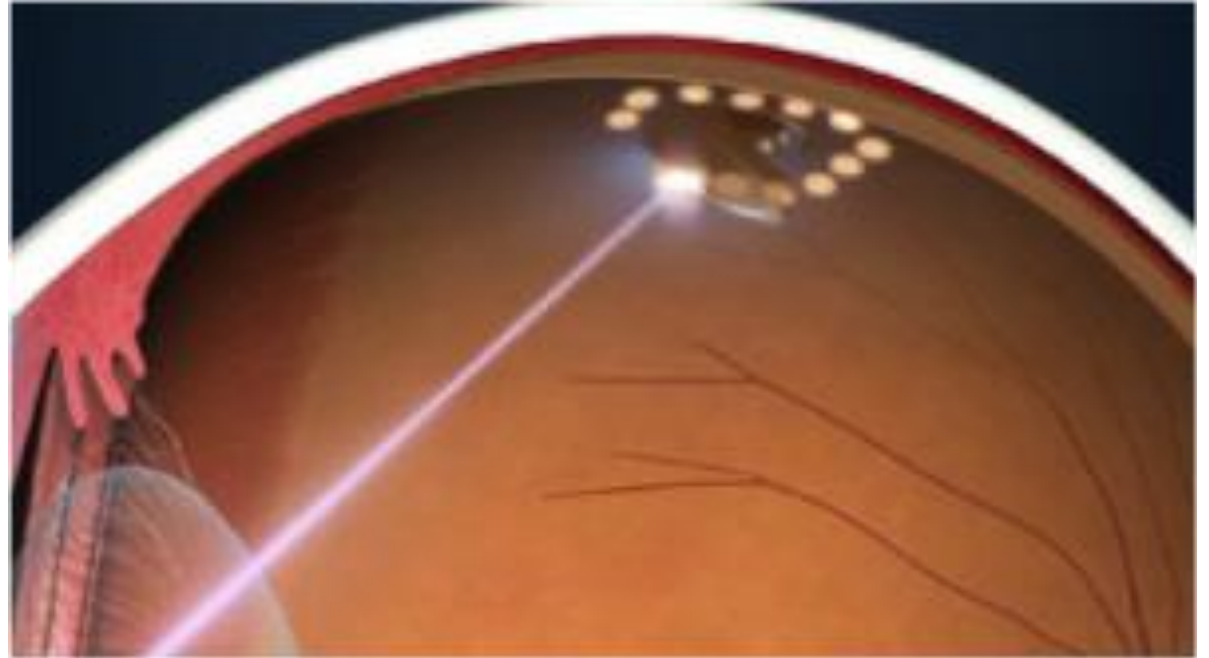
Behandeling: achterste glasvochtloslating

- Meestal verwijzing oogarts (extra risicofactoren bepalen mede de urgentie)
- Geruststelling
- Uitleg alarmsymptomen: toename van vlekken, flitsen, scotomen of nieuwe symptomen.

Behandeling: retinadefect

- Focale lasercoagulatie
- Uitleg alarmsymptomen: toename van vlekken, flitsen, scotomen of nieuwe symptomen.

NB: lasercoagulaten zitten niet meteen vast!



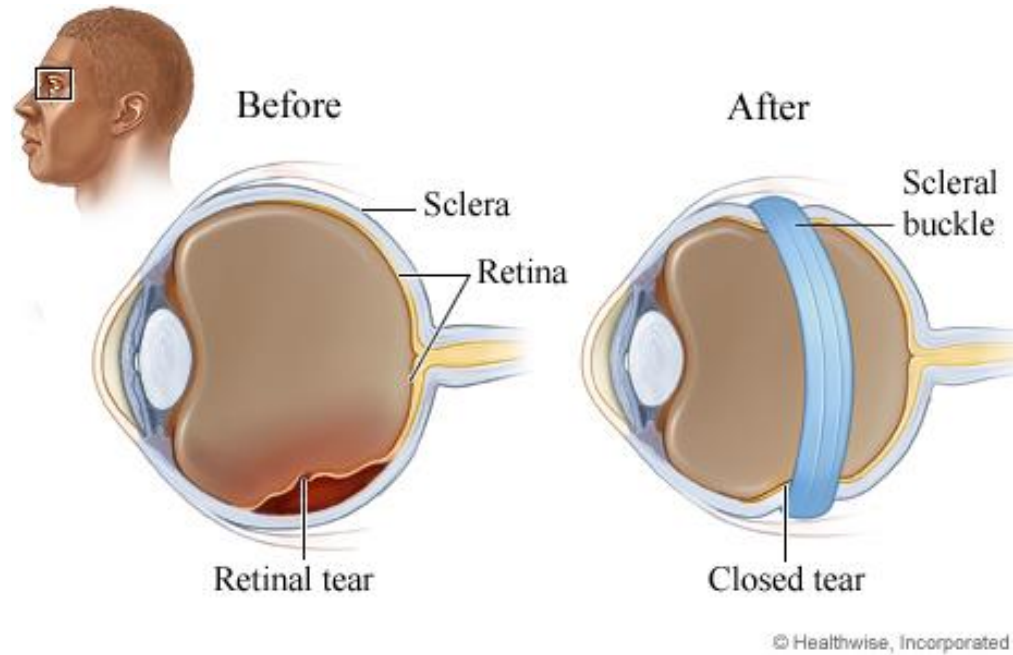


Behandeling: ablatio retinae

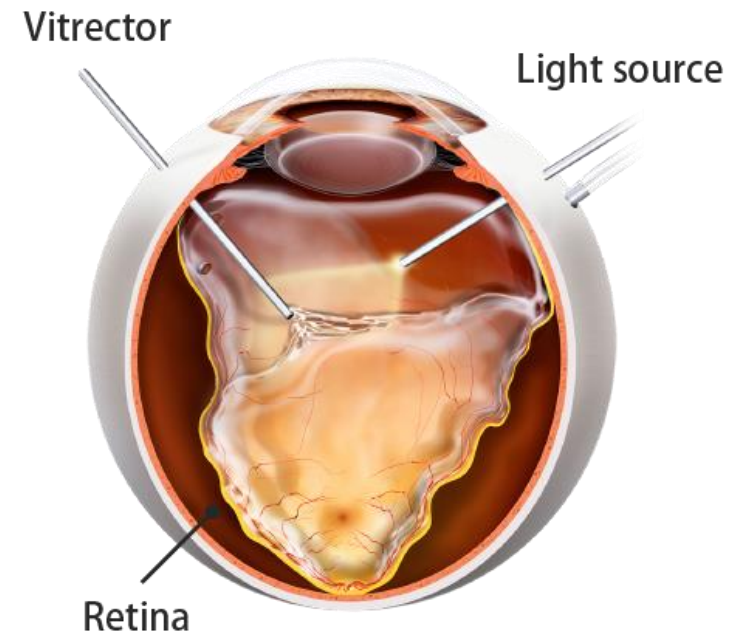
- Cerclage/plombe
- Vitrectomie
- Lasercoagulatie (vaak 360 graden rondom)

Behandeling: ablatio retinae

Cerclage/plombe



Vitrectomie



Dank voor jullie aandacht!



Bronnen

- Praktische huisartsgeneeskunde: oogheelkunde (2002) – J.S. Stilma, Th.B. Voorn
- The Wills Eye Manual 5th edition (2008) – J.P. Ehlers, C.P. Shah
- Clinical Ophthalmology 6th edition (2007) – J.J. Kanski
- American Academy of Ophthalmology - Basic and Clinical Science Courses: Retina & vitreous, Neuro-ophthalmology