



# INFARCT VAN DE OOGZENUW

**Uw oogarts heeft bij u een infarct van de oogzenuw geconstateerd, ook wel AION genoemd. In deze folder leest u wat dit is en welke behandelingen mogelijk zijn.**

## De oogzenuw

De oogzenuw brengt de beelden die we zien, gecodeerd als elektrische prikkels, van onze ogen naar de hersenen. De oogzenuw is als een elektriciteitskabel en bestaat uit ongeveer 1,2 miljoen afzonderlijke dunne draadjes (zenuwvezels). Elk van deze vezels brengt een deel van de informatie naar de hersenen. Als enkele of alle zenuwvezels aangetast zijn, zien we wazig. AION (Anterieure Ischemische Optico Neuropathie) betekent een infarct van de oogzenuw. Dit infarct ontstaat door een tijdelijke of blijvende afsluiting van de kleine bloedvaatjes die de oogzenuw van bloed voorzien. Bij een infarct van de oogzenuw komt er te weinig zuurstof in de zenuw en zenuwvezels. Hierdoor functioneren de zenuwvezels niet goed meer.

## Oorzaken

Bij de meeste patiënten is een infarct van de oogzenuw het gevolg van aderverkalking. De kans op aderverkalking is groter bij mensen met diabetes mellitus (suikerziekte), een hoog cholesterolgehalte en hoge bloeddruk. Maar ook bij mensen die verder volledig gezond zijn kan een infarct van de oogzenuw optreden. Bij deze patiënten kan de huisarts of internist uitgebreid onderzoek uitvoeren naar andere afwijkingen,

zoals een verstoring van het stollingsmechanisme van het bloed. Bij een kleine groep patiënten wordt het infarct van de oogzenuw veroorzaakt door een vaatontsteking 'arteriitis temporalis'.

## Klachten

Meestal is er een verminderd gezichtsvermogen. Een deel van het gezichtsveld valt dan weg. Vaak gaat in de loop van de tijd ook de gezichtsscherpte achteruit. Bij patiënten met een vaatontsteking komen ook symptomen voor zoals hoofdpijn, pijn in de kaken bij het eten, pijn bij het kammen van de haren en soms verminderde eetlust.

## Onderzoek

De oogarts doet een uitgebreid oogheelkundig onderzoek. Er wordt ook regelmatig bloedonderzoek gedaan om een vaatontsteking uit te sluiten. Soms vindt er nog aanvullend onderzoek plaats in de vorm van foto's met contrastvloeistof (fluorescentie angiografie) of gezichtsveldonderzoek. Bij een klein aantal patiënten lijkt de aandoening eerst op een infarct. Na verder onderzoek is er soms toch sprake van een neurologische aandoening. In dat geval verwijst de oogarts u door naar de neuroloog.

## **Behandeling**

Helaas is er voor deze aandoening geen behandeling bekend die het gezichtsvermogen kan behouden of herstellen. Op het moment van de diagnose is de schade aan de zenuw al aangericht. Is een vaatontsteking de oorzaak van het infarct van de oogzenuw, dan verwijst de oogarts u naar de internist. De behandeling bestaat dan uit ontstekingsremmende medicijnen (corticosteroiden). De behandeling is bedoeld om het gezichtsvermogen van het andere oog te behouden. Het aangedane oog kan niet meer verbeteren.

Is het infarct van de oogzenuw niet het gevolg van een vaatontsteking, dan komt het in zeldzame gevallen voor dat het andere oog ook wordt aangetast. Het is niet te voorspellen bij welke patiënten dat wel of niet gebeurt. Het andere oog kan in korte tijd, maar ook pas na verloop van jaren dezelfde afwijking krijgen. Regelmatig schrijft men bloedverdunners voor om het risico te verkleinen.

## **Vragen**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u deze stellen aan uw behandelend oogarts of contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde van het Spijkenisse Medisch Centrum.

De polikliniek is bereikbaar van 8.15 tot 16.30 uur via telefoonnummer (0181) 65 85 90.