

Behandeling met Avastin® injecties

Uw behandelend arts heeft met u gesproken over de mogelijkheid van een behandeling met Avastin injecties. Om een zorgvuldige afweging te maken, is een goede voorlichting noodzakelijk. In deze folder leest u informatie over enkele oogziekten en de behandeling met Avastin.

Momenteel zijn er meerdere redenen om een behandeling met Avastin te starten:

- ‘Natte’ maculadegeneratie
- (diabetisch) Macula oedeem
- Vaatafsluiting van het netvlies

Hieronder staan deze oogziekten in het kort beschreven.

‘Natte’ maculadegeneratie

Maculadegeneratie betekent achteruitgang of slijtage van de gele vlek, de macula. De macula is een klein, maar belangrijk onderdeel van het netvlies: de lichtgevoelige laag van het oog. Bij deze ingrijpende aandoening neemt de gezichtsscherpte af waardoor u moeite heeft met lezen of met het herkennen van gezichten.

Er bestaan twee vormen van maculadegeneratie: een ‘droge’ en een ‘natte’ vorm. Bij de ‘droge’ vorm gaat het gezichtsvermogen langzaam achteruit. De ‘natte’ vorm is een agressieve variant van macula-degeneratie waarbij het gezichtsvermogen zeer snel, soms in enkele weken, terugloopt.

Bij de natte vorm worden in de gele vlek nieuwe bloedvaatjes gevormd die van slechte kwaliteit zijn. Deze bloedvaatjes kunnen vocht gaan lekken. Dit vocht hoopt zich op onder de gele vlek (macula oedeem). De nieuwe vaatjes kunnen ook kapot gaan waardoor een bloeding in het oog ontstaat. In beide gevallen merkt u dit doordat het beeld vervormd raakt en rechte lijnen krom gaan staan. Daarbij kunt u een waas of donkere vlek in het midden van het beeld gaan zien.

Macula oedeem

Macula oedeem is een vochtophoping in de macula (gele vlek). Deze vochtophoping ontstaat doordat de bloedvaatjes vocht lekken. Soms door suikerziekte (diabetes mellitus) omdat de bloedvatwand is veranderd, soms door een aderafsluiting (trombose) waardoor het vocht niet

afgevoerd wordt. Door macula oedeem daalt het gezichtsvermogen, omdat de lichtgevoelige laag door het vocht beschadigd raakt. Ook kan er beeldvervalsing optreden (metamorfopsie), waarbij rechte lijnen krom lijken te lopen.

Vaatafsluiting van het netvlies

Met een vaatafsluiting bedoelen we hier een aderafsluiting (trombose). Door deze bloedvaten stroomt het zuurstofarme bloed terug naar het hart. Bij een afsluiting ontstaat er stuwning van bloed in het netvlies, met onder andere bloedingen en vochtophopping (oedeem). Hierdoor wordt het zicht meestal slechter. Naast eventuele oogheelkundige behandeling, is onderzoek door uw huisarts of internist erg belangrijk om vaatproblemen elders in uw lichaam te voorkomen. De risicofactoren voor hart- en vaatziekten, zoals hoge bloeddruk, hoog cholesterol en suikerziekte moeten goed gecontroleerd worden.

Wat is Avastin?

Avastin is een geneesmiddel dat nieuwe vaatgroei en vaatlekkage remt door het blokkeren van een belangrijke groeifactor, VEGF genaamd. Onderzoek heeft uitgewezen dat blokkade van deze groeifactor in het oog ook de vaatnieuwvorming afremt.

Avastin werd ontwikkeld als aanvullende behandeling bij darmkanker, maar bleek ook zeer effectief als oogmedicijn. Sinds 2005 gebruiken oogartsen Avastin voor de behandeling van natte maculadegeneratie en andere oogaandoeningen waarbij lekkende, nieuwe bloedvatjes zijn betrokken.

Belangrijke informatie over Avastin

Inmiddels zijn er drie anti-VEGF middelen:

- Bevacizumab (merknaam Avastin®)
- Ranibizumab (merknaam Lucentis®)
- Aflibercept (merknaam Eylea®)

Van deze middelen zijn Lucentis en Eylea geregistreerd voor de behandeling van natte maculadegeneratie. Avastin is wel geregistreerd voor de behandeling van darmkanker, maar niet voor de behandeling van maculadegeneratie. Toch wordt Avastin veel door oogartsen gebruikt. Het gebruik van een middel zonder registratie heet off-labelgebruik.

Wat betekent registratie en off-labelgebruik?

Alleen de fabrikant van een medicijn kan een medicijn laten registreren voor behandeling van een aandoening. Dit kan nadat de firma onderzoek heeft verricht dat aan bepaalde criteria voldoet. De fabrikant van Avastin heeft verondersteld dat Avastin niet zou werken voor

maculadegeneratie, omdat het molecuul te groot zou zijn om goed in het netvlies door te dringen. Daarom is deze firma Lucentis gaan ontwikkelen. Deze stof lijkt erg op Avastin maar het molecuul is kleiner.

In afwachting daarvan zijn oogartsen Avastin gaan gebruiken en bleek het middel toch effectief. Er zijn inmiddels veel wetenschappelijke studies en publicaties die de goede werking van Avastin bevestigen. Avastin is 30 keer goedkoper dan Lucentis en bewezen net zo effectief.

Uw behandeling

De oogarts bespreekt met u of u in aanmerking komt voor een Avastinbehandeling. U mag altijd iemand meenemen om bij dit gesprek aanwezig te zijn. U kunt vragen stellen als niet alles duidelijk is. Als u akkoord gaat met de behandeling, worden er drie behandel-afspraken gemaakt waar telkens vier weken tussen zitten.

Hoe gaat de injectie procedure?

U kunt plaatsnemen in de wachtruimte van route 025 op de begane grond van het Maasziekenhuis. U hoeft zich niet te melden, u wordt vanzelf opgehaald.

Als eerste wordt uw oog verdoofd met oogdruppels. Daarna wordt het oog met een spreidertje opgehouden en gedesinfecteerd. Vervolgens wordt de Avastin met een injectie direct in de oogbol ingebracht.

De gehele ingreep is nagenoeg pijnloos en duurt ongeveer 10 minuten. Het oog zal ongeveer één dag licht geïrriteerd aanvoelen. Na de injectie mag u niet in het oog wrijven.

U mag direct weer naar huis. Wij adviseren u niet zelf auto te rijden na de behandeling. Zorgt u daarom dat er iemand met u mee gaat naar het ziekenhuis.

Mogelijke bijwerkingen en complicaties

Mogelijke bijwerkingen en complicaties in het oog kunnen zijn:

- Tijdens het toedienen van de injectie kan er een bloedvatje geraakt worden. Er ontstaat dan een rood 'bloedvlekje' op de plaats van de injectie, zeker als u ook bloedverduunners gebruikt. Dit is onschuldig.
- In zeldzame gevallen ontstaat er een steriele ontsteking in het oog. U begint dan binnen één dag na de behandeling troebelingen te zien en u heeft soms pijn. Deze ontsteking kan goed behandeld worden met oogdruppels, dit kan echter wel enkele weken in beslag nemen. Ondanks de ontsteking blijkt de Avastin wel werkzaam.
- Schade aan de lens of het netvlies komt zeer zelden voor.

- Een bloeding in het oog is zeer zeldzaam.
- Zeer zeldzaam ontstaat er een bacteriële infectie van de oogbol. Dit geeft pijn en een sterke achteruitgang van het zien. Het ontstaat 2 of 3 dagen na de injectie.

Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?

In onderstaande gevallen neemt u onmiddellijk contact op met het ziekenhuis:

- Bij pijnklachten.
- Bij toenemend wazig zien.

Laat weten dat u een injectie in uw oog heeft gehad.

Tijdens kantooruren neemt u contact op met de polikliniek Oogheelkunde op telefoonnummer 0485-84 53 70. 's Avonds, in het weekend en op feestdagen belt u het algemene nummer: 0485-84 50 00 of de huisartsenpost: 0900-8880.

Hoe gaat de behandeling verder?

Ongeveer vier weken na de derde injectie heeft u een controleafspraak op de polikliniek. De oogarts bespreekt met u het resultaat van de behandeling. Er wordt dan ook een scan van het netvlies gemaakt.

Omdat maculadegeneratie en diabetes mellitus chronische ziektes zijn, zijn bij de meeste patiënten uiteindelijk meer injecties nodig. Daarom komt u regelmatig voor controle terug naar de polikliniek. Het komt voor dat patiënten deze controles en behandeling als belastend ervaren. Mocht u om die reden – of om andere redenen – willen stoppen met de behandeling, dan kan dat uiteraard. Bespreekt u dit dan met de oogarts.

Wat zijn de verwachtingen?

De ervaring is dat bij ongeveer een derde van de patiënten met maculadegeneratie een (lichte) verbetering van het gezichtsvermogen optreedt. Bij een derde remt de behandeling de verdere achteruitgang, en bij een derde zal ondanks de behandeling de maculadegeneratie toenemen.

Het is door Avastin mogelijk dat een natte maculadegeneratie weer een droge maculadegeneratie wordt. De natte maculadegeneratie heeft meestal wel blijvende schade achtergelaten. Het is daarom niet reëel te verwachten dat het zien spectaculair zal verbeteren. Maar bij het zien zijn ook kleine verbeteringen belangrijk!

Bij trombose zijn de resultaten vaak goed als de behandeling snel na de afsluiting start. Wel is soms een aanvullende laserbehandeling nodig.

maasziekenhuis Pant^ein

Bij diabetische macula-oedeem is het meestal een langdurige behandeling, omdat diabetes mellitus een chronische ziekte is. De bloedsuikers moeten continu zo goed mogelijk gereguleerd worden om bloedvatschade in het netvlies te verminderen. Dit is een complex proces dat voornamelijk door uw huisarts of internist behandeld wordt. Soms is een aanvullende laserbehandeling nodig.

Let wel: u heeft een ernstige oogaandoening die tot voor kort onherroepelijk leidde tot slechtziendheid of zelfs blindheid. Met de Avastin injecties proberen we dit te voorkomen of de achteruitgang in elk geval te vertragen.

Meer informatie

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde op telefoonnummer 0485-84 53 70.