oogcentrum
noordholland



Informatie over:

De ziekte van Graves

Wat is de ziekte van Graves

De ziekte van Graves is een auto-immuunziekte die de schildklier aantast. De schildklier (in de hals) is hierdoor vaak licht vergroot en produceert hierdoor teveel schildklierhormoon (hyperthyreoïdie). Dit kan leiden tot diverse symptomen, waaronder nervositeit, hartkloppingen, gewichtsverlies en oogklachten, zoals uitpuilende ogen.

Oorzaken

De ziekte van Graves komt vier tot acht keer vaker voor bij vrouwen dan bij mannen en begint meestal na het twintigste levensjaar. Vaak is sprake van een erfelijke aanleg. Roken lijkt het risico op het ontwikkelen van de ziekte van Graves te verhogen en stress kan een rol spelen bij het ontstaan of verergeren van de ziekte.

Symptomen oogziekte van Graves

De ziekte van Graves gaat vaak gepaard met de oogziekte van Graves (Graves' Orbitopathie). Verschijnselen hiervan kunnen variëren van mild tot ernstig. Milde symptomen zijn vaak een droog of drukkend gevoel in de ogen. Bij ernstiger gevallen kunnen de volgende klachten optreden:

- Uitpuilen van de ogen
- Roodheid van de ogen of oogleden
- Tranende ogen
- Zwelling van de oogleden
- Dubbelzien
- Pijn bij oogbewegingen
- Druk achter de ogen
- Verminderd zicht door druk op de oogzenuw.

Deze verschijnselen worden veroorzaakt door zwelling van de oogspieren en het vet in de oogkassen, waardoor de inhoud van de oogkas als het ware naar buiten wordt gedrukt.

Onderzoek en diagnose oogziekte van Graves

De diagnose wordt gesteld op basis van een uitgebreid oogheelkundig onderzoek:

- Bloedonderzoek om de schildklierfunctie en gerelateerde antistoffen te meten
- CT-scan van de oogkas om de toestand van de oogspieren, de oogzenuw en het oogkasvet te beoordelen.
- Gezichtsveldonderzoek bij verminderd gezichtsvermogen

Soms is aanvullend onderzoek nodig.

Behandeling

Behandeling van de oogziekte van Graves

De behandeling is tweeledig: enerzijds gericht op het normaliseren van de schildklierwerking, anderzijds op behandeling van de oogklachten.

Vaak wordt u voor behandelingen van de ziekte van Graves doorgestuurd naar een Academisch centrum. De internist/endocrinoloog probeert de werking van de schildklier te normaliseren met medicijnen of radioactief jodium. Wanneer de schildklier te snel werkt en bovendien erg vergroot is, kan (een deel van) de schildklier operatief worden verwijderd.

De oogziekte van Graves kent een actieve fase, met ontsteking in en rond de oogkas, en een uitgebluste fase, waarin de ontstekingen afnemen. In de actieve fase zijn er verschillende behandelmogelijkheden:

- **Selenium.** Bij milde klachten wordt vaak Selenium voorgeschreven. Dit wordt niet vergoed door de verzekering.
- **Kunsttranen** kunnen helpen bij droogte en lichtgevoeligheid.
- **Prednison.** Bij ernstiger klachten kan Prednison, een krachtige ontstekingsremmer, worden voorgeschreven. Dit kan via pillen of een infuus, waarbij het infuus sneller werkt en doorgaans minder bijwerkingen heeft. Herhaling van de behandeling kan nodig zijn.
- **Spoedoperatie.** In uitzonderlijke gevallen is een operatieve decompressie van de oogkas nodig als de oogzenuw bekneld raakt.
- **Bestraling.** Voor klachten van dubbelzien kan een lage dosis bestraling van de oogkas overwogen worden.

Bij klachten van dubbelzien kan de orthoptist een matfolie of prisma voorschrijven. Pas na de actieve fase kunnen, indien nodig, operaties worden uitgevoerd om blijvende klachten zoals uitpuiling van de ogen of dubbelzien te verhelpen.

Wat kunt u verwachten van de behandeling

We streven ernaar u zo comfortabel mogelijk te laten kijken. De behandeling en te verwachten resultaten zijn afhankelijk van de klachten en de symptomen, welke per persoon verschillend zijn.

Bij de ernstige vormen van de oogziekte van Graves is vaak langdurige behandeling noodzakelijk, bestaande uit medicijnen, bestraling en één of meer operaties. De totale behandeling kan zich uitstrekken over twee tot drie jaar.

De actieve fase van de oogziekte van Graves kan enkele maanden tot meerdere jaren duren, maar is in principe eenmalig. Als de ziekte in de inactieve fase is gekomen, is de kans op herhaling klein. Wel kunnen restverschijnselen blijven bestaan.

Wat kunt u zelf doen?

Indien u rookt adviseren we u te stoppen met roken. Probeer ook stress te vermijden.

Uw vragen

Heeft u nog vragen, maakt u zich zorgen of ontstaan er problemen? Neem dan contact met ons op.



Bereikbaarheid

Openingstijden:

- maandag t/m vrijdag van 08.00 tot 16.30 uur.
- zaterdag alleen op afspraak.

Telefonisch bereikbaar:

- maandag t/m vrijdag van 08.00 tot 16.30 uur.

Voor spoedgevallen zijn wij 24 uur per dag bereikbaar. Toetst u voor spoedgevallen buiten werktijden een 9 in. U wordt dan doorverbonden met één van de oogartsen van het Oogcentrum of met het Rode Kruis Ziekenhuis te Beverwijk, waarmee wij een samenwerkingsverband hebben.

oogcentrum
noordholland

Adres:
Oogcentrum Noordholland
Gildestraat 10
1704 AG Heerhugowaard

Telefoon:
088 - 91 91 800 (ook voor spoed)

Emailadres:
info@oogcentrumnoordholland.nl

Website:
oogcentrumnoordholland.nl

02/10/2025 - OCNH#4003