

Avastin injecties in het oog

Poli Oogheelkunde
Route 80

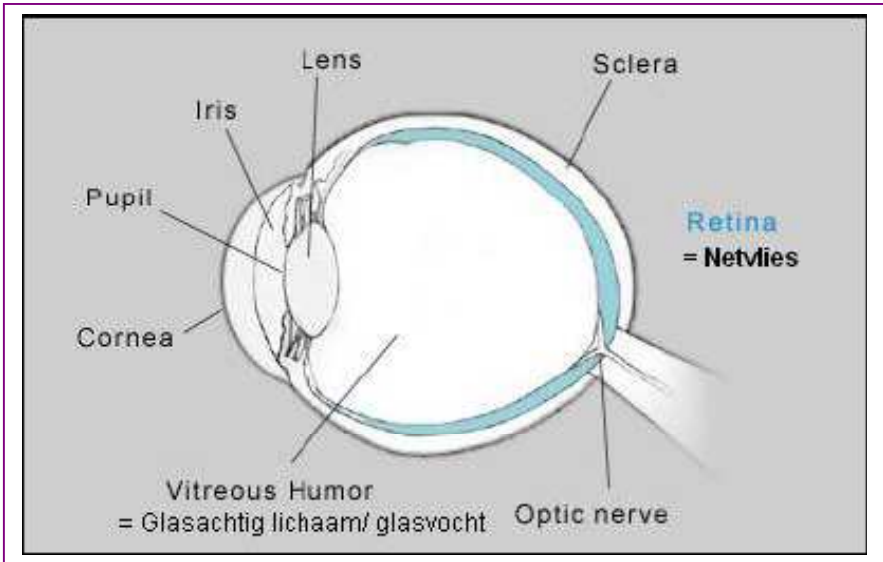
Inleiding

Uw behandelend arts heeft met u gesproken over de behandeling van uw oogaandoening met Avastin injecties. Om de behandeling die bij u wordt voorgesteld beter te begrijpen is deze folder gemaakt. Voor de beschrijving van uw oogziekte zijn specifieke folders te vinden op de website; www.oogartsen.nl bij de rubriek “Glasvocht/ netvlies”. Het is aan te raden om de folder over uw oogziekte eerst goed door te lezen. Hierdoor is de informatie uit deze folder beter te begrijpen.

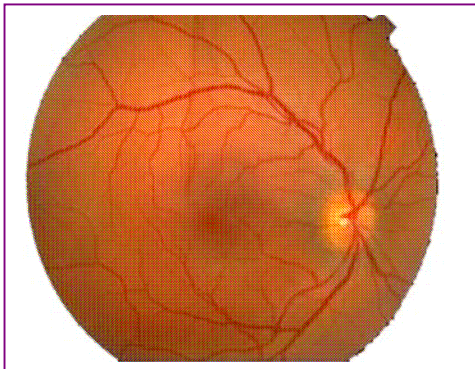
U bent uitgenodigd een nieuwe behandelingsmogelijkheid te ondergaan voor uw oogziekte, waarbij als complicatie vaatnieuwvorming en/ of vaatlekkage in het oog is ontstaan. Voor deze complicatie bestaat momenteel geen goede behandeling. Hierdoor is het waarschijnlijk dat uw gezichtsvermogen in de nabije toekomst zal afnemen.

Voordat u een besluit neemt over deze behandeling, is het belangrijk dat u deze folder doorleest. Stel gerust vragen aan uw arts indien er iets niet duidelijk is, zodat u de informatie goed begrijpt en kunt beslissen of u deze behandeling wilt ondergaan. Het is belangrijk dat u zich realiseert dat er dus onzekerheden kleven aan deze behandeling. Uw arts is echter van mening dat, zelfs met deze onzekerheid in aanmerking genomen, een behandeling met Avastin voor u op dit moment een verstandige keuze is.

Dwarsdoorsnede van het oog



Het netvlies



Wat is glasvocht en netvlies?

Het glasvocht (ook wel glasachtig lichaam genoemd) is een gelei die het grootste deel van het oog opvult. Het bevindt zich achter de ooglenzen. De binnenbekleding van het oog is het netvlies. In het centrum van het netvlies ligt de zogenaamde gele vlek (macula). Hiermee kunnen fijne details worden waargenomen, zoals nodig is bij lezen of televisie kijken. De rest van het netvlies zorgt voor het gezichtsveld en geeft ons wat grovere informatie over de ruimte om ons heen. De ruimte waar onze blik niet bewust op gericht is.

Aandoeningen van het netvlies en de gele vlek.

Er zijn verschillende oogaandoeningen die kunnen leiden tot bepaalde afwijkingen in het netvlies zoals:

Vochtlekkage onder de gele vlek (macula-oedeem)

Talrijke ziektebeelden kunnen aanleiding geven tot lekkage van vocht, bloed of vetbestanddelen uit bloedvaten. Vochtopstapeling (oedeem) in de gele vlek (macula) wordt ook wel macula-oedeem genoemd. Deze lekkage kan optreden bij;

- bloedvaten die normaliter in het netvlies voor komen, bijvoorbeeld bij suikerziekte (diabetische retinopathie)
- bloedvatafsluiting
- bloedvaten die nieuw gevormd zijn, neovascularisaties genoemd.

Vorming van nieuwe bloedvaten (neovascularisaties)

Bij bepaalde aandoeningen worden nieuwe bloedvaten gevormd die per definitie slecht van kwaliteit zijn. Deze nieuwe

bloedvaten worden neovascularisaties genoemd. Deze bloedvaten zijn van slechte kwaliteit waardoor lekkage van vocht en/of bloed kan ontstaan. Een bloeding kan ontstaan in of onder het netvlies of in de glasvochtruimte. Dit komt voor bij;

- Suikerziekte (diabetes mellitus, DM)
- Bloedvatafsluiting
- Netvliesveroudering (macula-degeneratie, MD)

Deze nieuwe en slechte bloedvaten kunnen gevormd worden op het netvlies (bijvoorbeeld bij een ernstig stadium van diabetes mellitus) of onder het netvlies groeien (bijvoorbeeld bij macula-degeneratie). Bij de “natte” vorm van macula-degeneratie (exsudatieve MD) ontstaat er vaatlekkage uit de nieuwe bloedvaten onder het netvlies (subretinale neovascularisaties genoemd).

Verdwijnen van bloedvaten

Bij sommige aandoeningen verdwijnt een deel van de normale bloedvaten in het netvlies waardoor dat deel van het netvlies onvoldoende zuurstof krijgt. Dit wordt “ischemie” genoemd. Dit komt voor bij suikerziekte en bloedvatafsluitingen. Deze ischemie is een prikkel tot het vormen van nieuwe bloedvaten.

Wat gebeurt er bij deze aandoeningen?

Bij deze aandoeningen ontstaat er een hogere concentratie van een groeistof in het glasvocht en in/ onder het netvlies. Deze groeistof is onder andere VEGF (Vascular Endothelial Growth Factor).

VEGF stimuleert de bloedlekkage en de bloedvatnieuwvorming, wat dus niet de bedoeling is.

De behandeling van aandoeningen zou kunnen bestaan uit het verminderen van de hoeveelheid VEGF. Remming van VEGF kan een rol spelen bij behandeling van bovengenoemde aandoeningen. Middelen die VEGF afremmen zijn in ontwikkeling en deels nog in een experimenteel stadium. Voorbeelden van VEGF remmers zijn Macugen, Lucentis en Avastin.

Welke aandoeningen komen in aanmerking voor anti – VEGF therapie?

Bij aandoeningen die onvoldoende reageren op de gangbare therapieën, bijvoorbeeld met druppels, laserbehandeling of fotodynamische therapie, kan men soms besluiten om macula-oedeem en bloedvatnieuwvorming te behandelen door middel van een injectie van een medicijn in het oog.

De aandoeningen die hiervoor met name in aanmerking komen zijn:

1. De exsudatieve maculadegeneratie (de “natte” vorm van MD)
2. Diabetische retionopathie (ernstige netvliesafwijkingen bij suikerziekte)
3. Occlusies (bloedvatafsluitingen)
4. Restgroep (bijvoorbeeld neovasculair glaucoom)

Informatie over het geneesmiddel

Avastin is een bestaand geneesmiddel dat vaatnieuwvorming en vaatlekkage remt door het blokkeren van een belangrijke groeifactor, VEGF genaamd. Avastin werd ongeveer 1,5 jaar geleden op de Europese markt gebracht als aanvullende behandeling bij darmkanker (colorectale carcinomen). Hierbij wordt het gezwel (kanker) “uitgehongerd” door de vaatgroei te

blokkeren. Bij oogziekten wil men ook deze vaatgroei blokkeren. Onderzoek heeft uitgewezen dat remming van deze groeifactor in het oog met VEGF remmers, ook vaatnieuwvorming en vaatlekkage in het oog afremt.

Wat te verwachten?

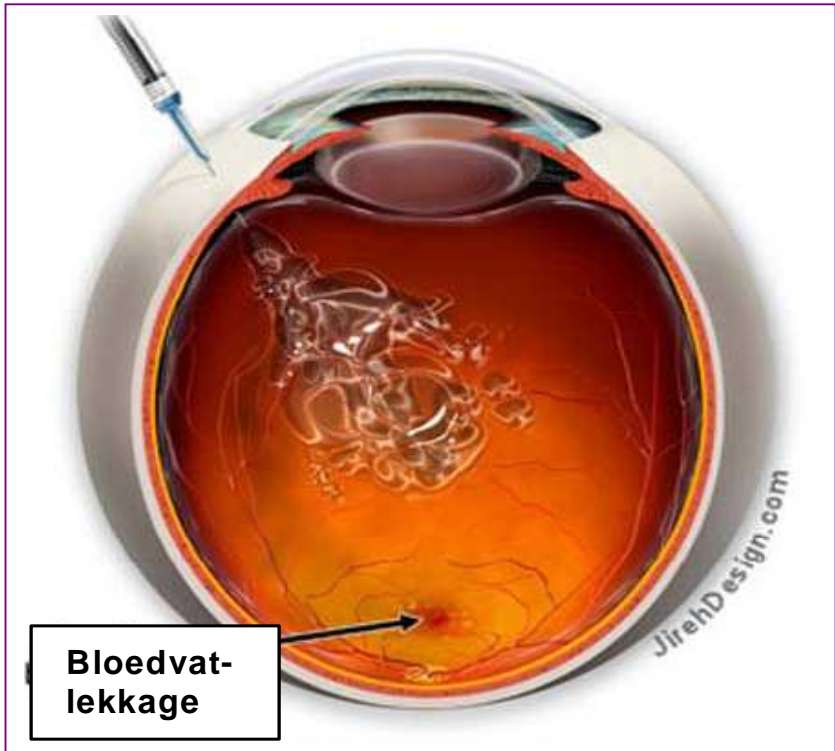
Bloedvatafsluitingen (occlusies)

Een eerste studie laat zien dat de gezichtsscherpte in ongeveer 85% van de gevallen (in beperkte mate) toenam. Dit komt door vermindering van vaatlekkage (opname van bloed en vocht) en remming van bloedvatnieuwvorming.

Diabetes mellitus (diabetische retinopathie)

Bij diabetes komt vaak vochtophoping onder het netvlies voor. Bij ernstige vormen treedt bloedvatnieuwvorming op. VEGF-remmers zouden dit kunnen verminderen.

Avastin injectie



Behandeling en toedieningsvorm

Bij aandoeningen die onvoldoende reageren op de gangbare therapieën, zoals het gebruik van druppels of het behandelen met laserstralen, kan men soms besluiten om macula- oedeem (vochtlekkage) en bloedvatnieuwvorming te behandelen door middel van een injectie met het medicijn Avastin in het oog.

Het middel wordt in de glasvochtruimte gespoten. Vaak zijn meerdere injecties nodig. De injecties vinden ongeveer om de 6 weken plaats totdat verbetering of stabilisatie optreedt. Indien na twee injecties geen effect wordt waargenomen dan wordt geadviseerd om de behandeling te staken.

De behandeling

Het middel Avastin is niet voor deze aandoeningen geregistreerd (“off– label– use” genaamd), maar wel voor andere toepassingen. Uw deelname is vrijwillig en u mag te allen tijde besluiten om niet deel te nemen of af te zien van de behandeling. De eerste onderzoeken zijn hoopgevend maar resultaten van goed opgezette studies zijn nog onvoldoende bekend. Indien u besluit deel te nemen aan deze behandeling met Avastin kunt u het volgende verwachten:

Voortraject

Vóór u aan deze behandeling met Avastin kunt deelnemen, worden uw ogen volledig onderzocht en wordt een fluorcentie angiogram (FAG) van uw ogen gemaakt. Dit is een kleurstoffo- to waarop vocht lekkage en bloedvatnieuwvorming zichtbaar gemaakt kunnen worden.

De eerste dag

De ingreep wordt van tevoren gepland omdat het medicijn speciaal gemaakt moet worden door de apotheek. De behandeling vindt plaats op de dagbehandeling onder lokale verdoving, onder steriele

omstandigheden. Het oog wordt vooraf ontsmet met een desinfecterende vloeistof en afgedekt met een steriel laken. Daarna wordt het medicijn Avastin in het oog geïnjecteerd. U voelt hier niets van. Soms kunt u hierna in het gezichtsveld vlokjes waarnemen die meebewegen met de oogbeweging.

De behandeling duurt totaal ongeveer 10 minuten. Daarna krijgt u een oogverband op en kunt u weer naar huis. U mag niet zelf autorijden omdat u een verband op het oog heeft.

U begint s' avonds, op de operatiedag, te druppelen met antibioticum druppels. Deze druppels gebruikt u 3x daags, gedurende 1 week. U krijgt een druppelschema met instructies mee.

Controles

Er vinden meerdere controles en injecties plaats. De tijdstippen kunnen enigszins variëren en worden door uw oogarts bepaald.

- In week 1 vindt de controle plaats op de polikliniek.
- In week 4 - 5 vindt de volgende controle plaats.
- In week 6 - 8 wordt eventueel de tweede injectie gegeven.
- In week 7 - 9 vindt de controle plaats van de tweede injectie.
- In week 12 - 14 vindt de volgende controle plaats, gecombineerd met een controlefoto (F.A.G.). Hierbij wordt bepaald, afhankelijk van het resultaat, of een volgende injectie nodig of zinvol is.
- Bij een eventuele derde injectie wordt de controle uitgevoerd tot 6 maanden.

Herhalen van injecties

Er kunnen meerdere injecties plaatsvinden afhankelijk van de bevindingen bij de controles.

Wat zijn de mogelijke voordelen van deelname?

Het geneesmiddel Avastin remt één van de belangrijkste groeifactoren in het oog, die vaatgroei en vaatlekkage stimuleert. Remming van deze groeifactor zou kunnen leiden tot een afname en mogelijk verdwijnen van de vatnieuwvormingen en vatlekkage in uw oog. Misschien reageert u goed op de behandeling met Avastin en wordt voorkómen dat uw gezichtsvermogen verder achteruitgaat.

Risico's

Het is belangrijk dat u zich realiseert dat er dus onzekerheden kleven aan deze behandeling. Uw arts is echter van mening dat, zelfs met deze onzekerheden in aanmerking genomen, een behandeling met Avastin voor u op dit moment een verstandige keuze is. De risico's, zowel voor het oog als voor het lichaam, zijn nog niet helemaal bekend.

Mogelijke risico's voor het oog zijn:

- Een verhoogde oogdruk
- Infectie
- Bloeding
- Netvliesloslating

Mogelijke risico's voor het lichaam zijn;

- Trombo-embolische afwijkingen (trombose neiging, bloedpropjes, hartinfarct en herseninfarct)

De eerste studies laten echter zien dat bij injecties in het oog de kans op deze risico's erg klein zijn.

Bij klachten na de injectie zult u door de oogarts worden nagekeken en worden behandeld. Om het risico op een eventuele infectie van het oog te voorkómen, zult u extra antibiotica druppels krijgen na de injectie.

Kan ik stoppen met de behandeling?

Of u deze behandeling met Avastin ondergaat, wordt door u zelf beslist. U kunt er te allen tijde voor kiezen deze behandeling te stoppen. Uw beslissing zal uw relatie met uw oogarts niet beïnvloeden en uw toegang tot medische zorg in de toekomst niet in gevaar brengen.

Heeft u nog vragen?

Deze folder geeft informatie over de behandeling met Avastin injecties in het oog. De folder is echter niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie, maar als aanvulling hierop, zodat u alles nog eens rustig kunt nalezen. Heeft u nog vragen, neemt u dan contact op met de poli Oogheelkunde, telefoon: 0495 – 57 21 71.

Toestemmingsformulier

Ik heb deze informatiefolder over Avastin gelezen en heb begrepen dat een behandeling met Avastin een gunstig effect op mijn oogaandoening kan hebben. Ik heb ook begrepen dat er nog onzekerheden kleven aan deze behandeling, met name wat betreft de werkzaamheid en veiligheid voor het oog en mogelijk lichamelijke bijwerkingen.

Naam:.....

Geboortedatum:

Datum:.....

Handtekening:.....

Behandelend arts:.....

Datum:.....

Handtekening:.....

R336.15 2009-11

1160075

