

Goede oogdruppelinstructie kan verlies visus voorkomen

Apotheker heeft belangrijke ondersteunende rol

PW44 - 04-11-2016 | door Emiel van der Pijl

Patiënten die onjuist druppelen ondervinden minder effect van hun oogmedicatie en hebben een grotere kans op bijwerkingen of erger, verlies van visus. Een goede instructie in de apotheek kan dit voorkomen. “Bij lokale bijwerkingen zoals irritatie of allergie kan de apotheker actief adviseren over alternatieven.”

Zo'n 1,8 miljoen mensen halen jaarlijks oogmedicatie bij de apotheek, oftewel ruim 10% van de bevolking [1]. Bij oogdruppelen is het van belang dat dit met de juiste techniek en frequentie gebeurt. Alleen dan is de behandeling effectief. Dit vraagt van de druppelgebruiker voldoende kennis en kunde. In de praktijk blijkt echter dat de meeste mensen op een verkeerde manier druppelen. Dit vergroot de kans op bijwerkingen en ooginfecties.



De meeste patiënten gebruiken oogmedicatie kortdurend; zo wordt voor zo'n 700.000 patiënten per jaar antibiotica in oogdruppels, -gels en -zalven voorgeschreven. Daarnaast gebruikt men oogdruppels ter preventie van ontstekingen bij operaties en zijn er zo'n 350.000 mensen die veelal seizoensgebonden antiallergische oogmedicatie nodig hebben [1].

Langdurig gebruik zien we vooral in de vorm van 'kunsttranen', ter bescherming van de ogen tegen uitdroging. Het gaat hier om maar liefst 600.000 mensen. Verder is er een groot aantal gebruikers van glaucoommedicatie, zo'n 240.000 patiënten per jaar in 2013 [1]. Dit aantal zal verder groeien met de toenemende

vergrijzing.

Voor al deze mensen is het van groot belang dat ze een goede instructie ontvangen, zodat de medicatie optimaal werkt met zo min mogelijk bijwerkingen. Bij een potentieel invaliderende aandoening als glaucoom is deze instructie essentieel. De apotheker is als verstrekker van deze middelen de aangewezen persoon om deze verantwoordelijkheid op zich te nemen.

Oogzenuw

Glaucoom is een ziekte waarbij de oogzenuw beschadigd is en die vaak gepaard gaat met een verhoogde oogbaldruk. Zonder goede behandeling leidt dit tot een progressief en onomkeerbaar verlies van het gezichtsvermogen. Hoewel in de helft van de gevallen de oogbaldruk normaal is (normaledrukglaucoom) is de relatieve oogdruk dan toch hoger dan de zenuw kan verdragen. Daarom is verlaging van de oogbaldruk in alle gevallen de hoeksteen van de behandeling [2]. Nauwe kamerhoekglaucoom wordt in eerste instantie operatief behandeld, door een gaatje in de iris te maken waar deze de kamerhoek afsluit.

In de apotheek hebben we vooral te maken met de behandeling van patiënten met openkamerhoekglaucoom. Oogdruppels kunnen de hoeveelheid kamerwater die het oog produceert verminderen of de afvoer daarvan bevorderen. Genezing of herstel van het uitgevallen deel van het gezichtsveld is echter niet mogelijk. Het doel van de behandeling is voorkomen dat het gezichtsvermogen verder achteruitgaat. Chronisch glaucoom komt vooral voor bij personen ouder dan 40 jaar, zowel mannen als vrouwen. De aandoening kan erfelijk zijn bepaald, zodat het in sommige families meer voorkomt dan in andere. Vaak zijn beide ogen aangedaan [2].

Patiënten zijn zich niet altijd voldoende bewust van het risico van glaucoom. Glaucoom is namelijk niet pijnlijk en je merkt weinig effect van de behandeling, terwijl oogdruppels wel kunnen irriteren of andere bijwerkingen kunnen geven. Bovendien gaat de uitval van het gezichtsveld sluipend en vullen de hersenen het beeld dat

niet gezien wordt verder in. De patiënt denkt daardoor dat hij alles ziet, terwijl dat niet zo is. Met alle risico's van dien. De behandelend arts besteedt daarom veel aandacht aan het motiveren van de patiënt om de oogmedicatie goed te gebruiken.

Allergische reactie

Praktische problemen tijdens het gebruik van oogmedicatie en de ervaring van bijwerkingen tijdens de behandeling kunnen de motivatie om dagelijks goed te druppelen ondermijnen. De apotheek kan hierin ondersteunen door goede informatie en instructies te geven, om systemische bijwerkingen door opname via de traanbuis en infecties door onvoldoende hygiëne te voorkomen. Daarnaast kan de apotheek bij lokale bijwerkingen zoals irritatie of allergie actief adviseren over alternatieven.

Langdurig gebruik van oogmedicatie leidt soms tot een allergische reactie, wat zich kan uiten in een huidreactie in het gelaat. Een potentiële oorzaak is vaak het gebruikte conserveringsmiddel. Verder kan de apotheker bij praktische problemen wijzen op verkrijgbare hulpmiddelen bij oogdruppels, bijvoorbeeld bij problemen met het stilhouden van de druppelhand, het openhouden van het oog of bij verminderde kracht in de hand [4].

Aandacht voor de gevolgen van het preferentiebeleid is hierbij ook van belang. Zo is het bij wisseling van druppels absoluut noodzakelijk om de oogdruk na zeven tot veertien dagen gebruik te laten meten en wanneer deze hoger is dan gewend, dit te melden.

Glaucoomspecialist Hans Lemeij heeft in het *Pharmaceutisch Weekblad* al eerder benoemd dat substitutie kan leiden tot verhoogde oogdruk, met alle gevolgen van dien [1]. Of de werkzaamheid werkelijk minder kan zijn door bijvoorbeeld gebruik van een andere basisdruppel is onduidelijk, omdat dit niet onderzocht is en er geen eis bestaat voor bio-equivalentieonderzoek voor oogdruppels [5]. Zeker is dat de therapietrouw lager kan worden door bijwerkingen van druppels, zoals irritatie, rode ogen of verminderd verdragen van licht.

Emiel van der Pijl is zorgapotheker BENU Noord-Nederland. Hij schreef dit artikel binnen het project Mijn optimale oogzorg, een samenwerking van vijf oogpatiëntenorganisaties: de Oogvereniging, MaculaVereniging, Hoornvlies Patiënten Vereniging, Vereniging OOG in OOG en de Nederlandse Christelijke Blinden- en Slechziendenbond. Het project wordt gefinancierd door het ministerie van VWS en loopt van 2016 tot 2018.

Literatuur

1. Pharmaceutisch Weekblad 16 mei 2014;149–20 p.9-12.
2. Glaucoom Special, extra uitgave van de ledengroep Glaucoombelangen binnen de Oogvereniging, najaar 2015
3. <https://www.knmp.nl/praktijkvoering/bekostiging/begeleidingsgesprek-nieuw-geneesmiddel/gesprekshulp-begeleiding-nieuw-geneesmiddel>
4. <http://www.oogdruppelen.nl/>
5. http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Scientific_guideline/2009/09/WC500003519.pdf
Websites: <http://www.oogvereniging.nl>, <http://www.oogvereniging.nl/over-glaucoom>

De ideale oogdruppelinstructie

Wanneer een patiënt voor het eerst oogmedicatie krijgt, is het belangrijk dat de apotheekmedewerker naast het eerste uitgiftegesprek een gebruiksinstructie geeft. De volgende onderdelen moeten hierbij aan bod komen, met als basis het KNMP-model het begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel [3]: werking van het medicijn, wijze van gebruik, dosering en doseerfrequentie, meestvoorkomende bijwerkingen, bijzonderheden, adviezen of waarschuwingen, interacties bij systemische opname (bijvoorbeeld met bètablokkers), controle op oogdrukverhogende medicatie zoals corticosteroïden en psychofarmaca, instructie oogmedicatie volgens www.oogdruppelen.nl.

Overweeg of hulpmiddelen bij de oogmedicatie nodig zijn. Stel vragen als: denkt u dat het gaat lukken? En: welke vragen heeft u nog? En bied altijd aan om bij vragen contact op te nemen met de apotheek.