

Oogarts aan het woord over roken

Geplaatst op: 18 sep 2018

Anderhalf jaar geleden deed advocaat Bénédicte Ficq namens twee longpatiënten en Stichting Rookpreventie Jeugd aangifte tegen de tabaksindustrie. Deze aangifte kreeg ruime aandacht in de media. Terecht: de gevolgen voor de volksgezondheid, ook financieel, zijn enorm. Aan de andere kant: een strafzaak? Mensen kiezen er toch zelf voor om te roken? Je moet als roker wel een enorme plaat voor je hoofd hebben als je nu nog niet op de hoogte bent van de risico's. Zo simpel ligt het echter niet. De tabaksindustrie blijkt honderden additieven aan sigaretten toe te voegen die verslaving bevorderen. Jongeren worden als belangrijke doelgroep gezien. En door micro-gaatjes in de filters worden controle-instituten om de tuin geleid en krijgen rokers 2-3 keer meer schadelijke stoffen binnen dan vermeld.

Door: Dhr. Prof. dr. B.J. Klevering, oogarts in het Radboudumc in Nijmegen en voorzitter van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap

Vele partijen sluiten zich uiteindelijk aan bij deze aanklacht – van het KWF tot diverse ziekenhuizen – maar uiteindelijk beslist het Openbaar Ministerie in februari van dit jaar niet tot vervolging over te gaan. Het onderwerp gaat uit als een nachtkaaars. En dat is jammer, want de feiten zijn schokkend: ieder jaar overlijden 20.000 mensen aan de gevolgen van roken. Iedereen weet dat roken de kans op long-, hart- en vaatziekten sterk verhoogt. Veel mensen weten echter niet dat roken ook ziekte-bevorderend werkt voor talloze andere aandoeningen.

Ook oogandoeningen

Voor de oogheelkunde alleen is het al een treurniswekkend lange lijst: van staar tot leeftijdsgebonden maculadegeneratie (LMD). Niet alleen relatief onschuldige problemen als droge ogen maar ook ernstige aandoeningen als netvliesafwijkingen bij diabetes (diabetische retinopathie) en glaucoom. De kans op uveïtis – een vaak chronische, inwendige oogontsteking – is tweemaal verhoogd bij rokers. Graves orbitopathie – een ernstige ontsteking van de weefsels in de oogkas – ontstaat zelfs acht keer vaker bij mensen die roken en verloopt vaak ook veel ernstiger.

LMD en roken

Leeftijdsgebonden maculadegeneratie (LMD) is de belangrijkste oorzaak

van een ernstige onomkeerbare visuele beperking in ons land. Je kunt het rustig een volksziekte noemen. Ter illustratie: de vroege vorm van LMD – vaak nog zonder aantasting van het gezichtsvermogen – komt voor bij ruim 2.2 miljoen mensen. Meer dan 500 duizend mensen lijden aan de late vorm van LMD, waarbij de gezichtsscherpte vaak ernstig is gedaald.

Hoe ligt nu de relatie tussen roken en LMD? Die relatie is complex: LMD is een multifactoriële aandoening. Dat wil zeggen dat er vele factoren bijdragen aan het ontstaan van LMD: genetische factoren (aanleg), maar ook factoren zoals gezond eten en ja, ook roken.

Kortweg roken verhoogt het risico op het ontstaan van LMD met een factor 2 tot 3. Rokers met de vroege vorm van LMD hebben vervolgens ook 2 keer meer kans dat de late vorm ontstaat. Bij mensen die een sterke aanleg hebben (een hoog genetisch risico) is de kans op LMD zelfs *twintig* keer verhoogd als deze mensen ook nog zouden roken. Ten slotte reageren rokers ook minder goed op de behandeling van LMD. Sommige studies schatten in dat de kans dat de behandeling niet aanslaat, tot zeven keer hoger is bij rokende patiënten.

Preventie

Er komt steeds meer nadruk op preventie in de gezondheidszorg. Op het tegeltje bij mijn oma aan de muur stond het al: “Voorkomen is beter dan genezen.” De dokter van morgen richt zich steeds meer op preventie en gezondheidsbevordering. Wees dus niet verbaasd als uw oogarts binnenkort een gesprek begint over roken en u een stoppen-met-roken-programma aanbiedt. En dat u niet alleen een recept meekrijgt voor oogdruppels, maar ook voor een stapeltje nicotinepleisters. En nu weet u ook waarom.

Over deze rubriek

Elke twee maanden komt in onze nieuwsbrief een oogarts aan het woord over een actueel onderwerp waar u mee te maken kunt hebben. Dit is de tweede in de serie. Deze rubriek is een samenwerking tussen de oogpatiëntenorganisaties en het N.O.G. (Nederlands Oogheelkundig Gezelschap).

Heeft u vragen over dit artikel en maculadegeneratie? U kunt deze stellen bij de Macula-infolijn: tel: 030-2980707- keuze 2.