

Vitrectomie bij netvliesloslating (ablatio retinae)

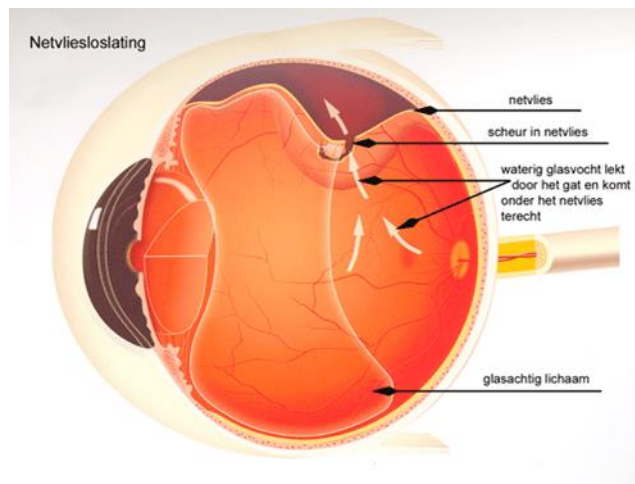
Ontstaan netvliesloslating

Bij het ouder worden verandert de samenstelling van het glasachtig lichaam. De gelatineuse structuur wordt waterig, krimpt en trekt zich los van het netvlies. Dit is een normaal verouderingsproces. De meeste mensen merken van het veranderen van het glasvocht niets. Anderen zien lichtflitsen of donkere zwevende deeltjes. Bij een op de tienduizend mensen ontstaat tijdens dit lostrekken een gat in het netvlies. Als er door dit gat glasvocht onder het netvlies lekt, laat het netvlies los van zijn onderlaag. Dit noemt men een netvliesloslating. Het is te zien als een zwarte vlek of een 'gordijn' voor het oog. Wanneer ook het centrum van het netvlies (macula) loslaat, wordt het zicht slecht.

Het risico op het ontstaan van een netvliesloslating is groter bij:

- bijziendheid
- na een staaroperatie
- netvliesloslatingen in de familie
- een oog dat een ongeluk of klap gehad heeft

Het is belangrijk dat een oog met een netvliesloslating geopereerd wordt. Blijft een netvliesloslating bestaan dan wordt het oog uiteindelijk blind.



Onderzoek

De oogarts kan het netvlies zien door met een speciale lamp en lens de binnenkant van het oog te bekijken. Om een beter beeld van het netvlies te krijgen wordt de pupil groot gemaakt met oogdruppels. De oogarts bekijkt de uitgebreidheid van de netvliesloslating en zoekt naar de scheur in het netvlies.

Behandeling

Er zal altijd een operatie moeten plaatsvinden door een netvlieschirurg. De operatie vindt meestal binnen 1-2 weken plaats. Soms is een spoedoperatie nodig. Hoe er geopereerd gaat worden en wanneer bepaalt de netvlieschirurg. Soms kan het nodig zijn, tot de operatie bedrust te houden. Welke houding u hierbij moet aannemen wordt met u besproken. Het doel is te voorkomen dat de netvliesloslating zich uitbreidt.

Operatie

Een operatie voor een netvliesloslating vindt in principe in dagbehandeling plaats, onder narcose of onder plaatselijke verdoving. De operatie duurt gemiddeld 60 – 90 minuten. Bij de operatie wordt het gat in het netvlies gesloten zodat er geen vocht meer kan lekken. Als er meerdere gaatjes in het netvlies zitten moeten alle gaatjes gesloten worden. Een gat in het netvlies kan via de buitenkant van het oog of van binnen uit gesloten worden. Welke manier gekozen wordt, bepaalt de netvlieschirurg. Deze laat zijn/haar keuze mede bepalen door de toestand van het glasvocht en het netvlies.

Operatie aan de buitenkant van het oog

Het gat in het netvlies wordt met cryocoagulatie behandeld. Daarna wordt ter plaatse van het gat in het netvlies een siliconen sponsje op het oog gehecht. Afhankelijk van de toestand van het glasvocht en het aantal gaten wordt zonnodig een siliconenbandje rond het oog gelegd. Soms wordt lucht of gas in het oog geblazen om het losliggende netvlies op zijn plaats te drukken.

Operatie aan de binnenkant van het oog (vitrectomie)

Aan de zijkant van het oog worden drie openingen van ongeveer 1 mm gemaakt. Door deze openingen wordt heel fijn instrumentarium in het oog gebracht. Hiermee wordt het glasvocht verwijderd en het netvlies op zijn plaats gebracht. Om het netvlies op zijn plaats te houden wordt een gas in het oog gebracht. Het gaatje in het netvlies wordt met laser- of cryocoagulatie behandeld. Afhankelijk van de toestand van het glasvocht en netvlies kan het nodig zijn een siliconenbandje om het oog te plaatsen.

Resultaat van de operatie

Met bovenstaande operaties lukt het in 80% van de gevallen het netvlies in één operatie op zijn plaats te krijgen. Soms zijn meerdere operaties nodig. Uiteindelijk komt in 95% van de gevallen het netvlies weer op zijn plaats te liggen. In hoeverre het gezichtsvermogen zich herstelt, is moeilijk te voorspellen. Het herstel kan zeker 3-6 maanden duren. Als het centrum van het netvlies heeft losgelegen is de kans op volledig herstel klein. Zeker is dat het gezichtsveld terugkomt (het gordijn trekt weg).

Gecompliceerde netvliesloslating

Soms is niet het gaatje in het netvlies de belangrijkste oorzaak van de netvliesloslating, maar een bindweefselreactie in het glasvocht. Door trekken van dit abnormale glasvocht komt het netvlies los van de onderlaag. Het netvlies raakt gekreukt en wordt stug. Met een vitrectomie wordt het abnormale glasvocht verwijderd. Zoveel mogelijk bindweefsel wordt van het netvlies gehaald zodat dit weer soepel wordt . Hierna wordt het oog gevuld met siliconenolie. Soms is het nodig de ooglens te verwijderen. Na de operatie kan zich opnieuw bindweefsel vormen, waardoor het netvlies weer losgetrokken wordt. In dat geval moet opnieuw geopereerd worden. Als het

netvlies goed op zijn plaats blijft kan enkele maanden later de siliconenolie uit het oog verwijderd worden. Of er dan ook een kunstlens zal worden geplaatst hangt van het herstel van het gezichtsvermogen af. Herstelt dit niet, dan is plaatsen van een kunstlens zinloos.

Resultaat van de operatie van een gecompliceerde netvliesloslating

Na een gecompliceerde netvlies loslating is het herstel van het gezichtsvermogen klein. Het netvlies is te beschadigd om weer redelijk te gaan functioneren. Het maximaal haalbare is het lezen van de grootste letters op de letterkaart. Doel van de operaties is het terugkrijgen van het gezichtsveld.

Na de netvliesoperatie

gasbel

Om de gasbel op de juiste plaatst te laten drukken, moet na de operatie het hoofd in een bepaalde stand gehouden worden. Hoe dit moet, wordt na de operatie verteld. Direct na de operatie is het gezichtsvermogen slecht. De bel stoort. Als hij wat kleiner wordt is hij te zien als een donkere bol onderin het oog. Deze wordt steeds kleiner en verdwijnt uiteindelijk vanzelf. Afhankelijk van het soort gas kan dit enkele dagen tot maanden duren.

Siliconenolie

Siliconenolie kan enkele maanden na de operatie uit het oog verwijderd worden. Dit betekent een tweede operatie. Het komt voor dat het netvlies onder de siliconenolie opnieuw lostrekt. Dit kan ook gebeuren als de olie uit het oog verwijderd is. De oogarts kan dan overwegen opnieuw te opereren. Dit zal samen met u besloten worden.

Siliconen band en spons

Het sponsje en de band blijven op uw oog zitten. Ze geven zelden klachten. Mocht het oog geïrriteerd raken dan kunnen ze verwijderd worden.

Ontslag en controle

Als u zich goed voelt en (bij narcose) de anesthesioloog akkoord is, gaat u enkele uren na de operatie naar huis. De volgende dag moet de oogdruk gecontroleerd worden. Dit kan bij uw eigen oogarts of op de polikliniek in het UMCG. Wat het handigst is, wordt met u overlegd. De daarop volgende controle vindt tien tot veertien dagen na de operatie plaats op de polikliniek UMCG. Als het netvlies op zijn plaats ligt, neemt uw eigen oogarts de verdere controles op zich.

Bril/ contactlenzen

Na de operatie kan het oog van vorm veranderd zijn. In de eerste 3 maanden na de operatie herstelt de vervorming grotendeels. Daarom raden wij aan, na de operatie minstens 3 maanden te wachten met het aanmeten van een nieuwe bril of contactlenzen.

Druppelschema na de operatie – voor het geopereerde oog

- U moet met uw eigen oogdruppels gewoon doorgaan tenzij uw oogarts u andere instructies heeft gegeven.
- Houd 2 minuten tussen de oogdruppels indien er meerdere soorten druppels nodig zijn.
- X=1 druppel
- U start met het druppelschema de dag NA de operatie.
- De minims (kleine wegwerp ampullen) oogdruppels kunt u 24 uur gebruiken en in een schoon glas in de koelkast bewaren.

Tot twee weken na de operatie:

Oogdruppel	ontbijt	avondeten	voor het slapen
Dexamethason	X	X	X
Chlooramfenicol	X	X	X
Atropine	X	X	X

*Daarna tot het flesje leeg is,
of de houdbaarheidsdatum overschreden is.*

Oogdruppel	ontbijt	avondeten	voor het slapen
Dexamethason	X		X

Leefregels

De ochtend na de operatie verwijdert u het kapje (bewaren) en gaasje (weggooien) en begint u met het druppelschema.

Als u voor controle naar de oogarts moet, dan dit ook graag van te voren al doen.

De eerste week draagt u als bescherming 's nachts een harde dop voor het oog en overdag een bril.

Bukken, tillen, sporten, sauna, en make-up dienen de eerste week vermeden

te worden, daarna in overleg met uw oogarts.

Vermijd wrijven in het oog!

TV-kijken, lezen, computeren, traplopen, douchen en haarwassen mag wel.

Deelnemen aan het verkeer, is niet toegestaan tot de oogarts u weer toestemming geeft.

Dit gaat altijd in overleg en is per patiënt en soort operatie weer verschillend.

*Zolang er een gasbel in het oog zit, mag u niet vliegen en niet de bergen in.

*Als u in de tijd dat er een gasbel in uw oog zit onder narcose moet, vertel dan aan de anesthesioloog dat u geen lachgas mag hebben. Gebeurt dit wel dan kan de oogdruk sterk stijgen.

Houdingsadvies

Is er bij u een houdingsadvies nodig, dan kan dat hier op ingevuld worden:

Aanbevolen houding overdag (gedurende dagen)	Aanbevolen houding 's nachts (gedurende dagen)
<input type="radio"/> niet van toepassing <input type="radio"/> treuren <input type="radio"/> rechterzij <input type="radio"/> linkerzij <input type="radio"/> niet op de rug	<input type="radio"/> niet van toepassing <input type="radio"/> rechterzij <input type="radio"/> linkerzij <input type="radio"/> rugligging <input type="radio"/> niet op de rug

Vragen

Eventuele vragen kunt u stellen aan uw oogarts of aan de verpleegkundige.
Voor telefoon nummers kijkt u bij 'route en contact' op de website.

Website

Voor meer informatie kunt u kijken op www.oogheelkundeumcg.nl