



medisch centrum alkmaar

netvliesloslating

www.mca.nl/oogheelkunde



Deze brochure is in een groter lettertype opgemaakt,
zodat ook slechtzienden de tekst goed kunnen lezen.

inhoudsopgave

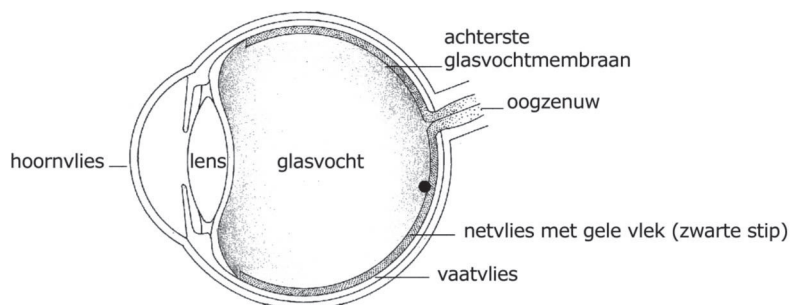
Waarom deze brochure?	2
Bij wie komt netvliesloslating voor?	2
Oorzaken en verschijnselen	3
Onderzoek	4
Behandeling	5
Anesthesie	7
Na de operatie	8
Uw vragen	9

waarom deze brochure?

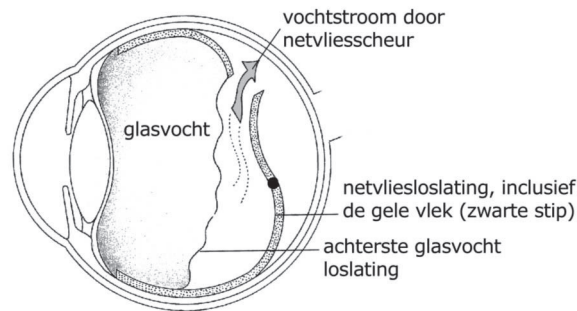
Deze brochure informeert u over de netvliesloslating. We leggen uit wat een netvliesloslating is, wat de oorzaken en verschijnselen zijn, en welke verschillende behandelingen er zijn.

bij wie komt netvliesloslating voor?

Een netvliesloslating komt jaarlijks ongeveer bij 1 op de 10.000 mensen voor. Het kan op elke leeftijd optreden, maar bij ouderen is het risico groter. Mensen met bijziendheid en met netvliesloslating in de familie hebben een verhoogde kans. Soms is een ongeval, bijvoorbeeld een klap of een bal op het oog de oorzaak. Meestal is de oorzaak echter de bouw van het oog. Wanneer een netvliesloslating niet wordt behandeld, leidt dit meestal tot een blind en pijnlijk oog.



1. Doorsnede oog



2. Netvliesloslating

oorzaken en verschijnselen

De meeste netvliesloslatingen worden veroorzaakt door één of meer scheurtjes in het netvlies. Deze scheurtjes worden in het algemeen veroorzaakt door veranderingen in het glasachtig lichaam. Het glasachtig lichaam is een gelei-achtige stof in het oog, dat aan het netvlies vastzit. Wanneer in de loop van het leven het glasachtig lichaam gaat krimpen en dit proces iets te snel verloopt, dan kunnen op de plekken van de aanhechting met het netvlies scheurtjes ontstaan. Wanneer er eenmaal een scheurtje ontstaan is, kan er vloeistof onder het netvlies komen. Dit wordt een netvliesloslating genoemd. Het deel van het netvlies, dat is losgelaten, kan niet goed meer functioneren. Dit deel krijgt namelijk geen voeding meer vanuit de onderliggende vaatvlies.

Het gevolg van het krimpproces van het glasachtig lichaam is dat mensen van middelbare leeftijd en ouderen soms plotseling donkere zwevende deeltjes en lichtflitsen zien. Deze verschijnselen kunnen duiden op verandering van

het glasvocht en op een achterste glasvochtmembraan-
loslating. Bij kinderen en jongvolwassenen komt dit minder
vaak voor.

Soms begint een netvliesloslating niet met vlekken en flitsen,
maar met een uitval van het gezichtsveld. Zolang het
centrale deel van het netvlies (gele vlek) niet heeft losge-
laten, is de gezichtsscherpte in het algemeen nog goed.
Het komt voor dat een netvliesloslating begint met een
plotseling verlies van het gezichtsvermogen. Dit komt
soms doordat bij het ontstaan van een scheurtje in het
netvlies ook een bloedvaatje is gescheurd. Hierdoor vult
de glasvochtruimte zich met bloed.

onderzoek

Aan de buitenkant van het oog is niet te zien of er sprake
is van een netvliesloslating. Er is ook geen pijn bij een
netvliesloslating. Bij de hierboven genoemde verschijn-
selen is het raadzaam de huisarts te raadplegen. Zonodig
zorgt deze voor een doorverwijzing naar de oogarts. Om
te zien of glasvocht en netvlies in orde zijn, bekijkt de
oogarts het netvlies aan de binnenkant van het oog en
stelt vast of er scheurtjes in zitten, al of niet met een net-
vliesloslating. In geval van een glasvochtbloeding kan
met ultrasoonapparatuur worden vastgesteld of het net-
vlies van zijn plaats is of niet. Dit onderzoek is pijnloos.

behandeling

Als er een scheurtje in het netvlies zit zonder verdere netvliesloslating kan uitbreiding worden voorkomen door onmiddellijke behandeling met een laserapparaat. Zie hiervoor ook onze folder *Poliklinische laserbehandeling van het oog*. De behandeling berust op het vastzetten van het netvlies rond het scheurtje, om te voorkomen dat het netvlies van de onderliggende lagen wordt losgetrokken. Wanneer het netvlies wel losgelaten heeft, is een uitgebreidere operatieve behandeling nodig. Er zijn verschillende methoden, afhankelijk van de situatie en het oordeel van de oogarts.

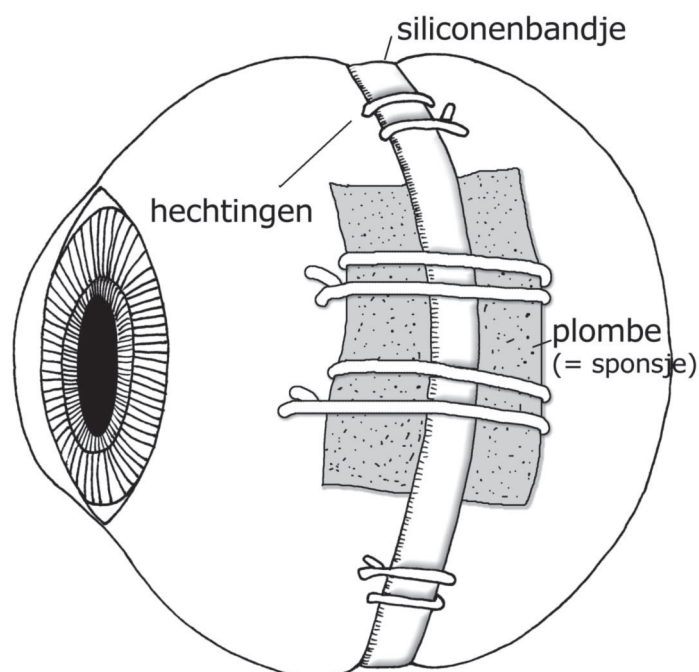
Behandeling met laser

Wanneer de scheurtjes niet te groot zijn en het netvlies nog niet of nauwelijks is losgelaten, dan kan de laser worden gebruikt om rondom de scheurtjes brandwondjes te maken. Deze wondjes vormen littekens en kleven het netvlies vast aan de onderliggende lagen. Op deze manier wordt voorkomen dat er vocht onder het netvlies komt. De behandeling gebeurt poliklinisch en doet nauwelijks pijn.

Conventionele netvliesoperatie

Wanneer er wel vocht onder het netvlies gekomen is, dan is verlittekening met behulp van laser niet mogelijk. Reden hiervoor is dat dit vocht het verkleven van het netvlies met de diepere lagen onmogelijk maakt. Een operatie is dan noodzakelijk. Er wordt een kunststof band aangebracht rondom het oog, meestal in combinatie met een zogenoemde plombe (= een soort sponsje).

Deze plombe wordt ter hoogte van het scheurtje gelegd om het scheurtje dicht te drukken. Daarnaast wordt het verlittekeningsproces op gang gebracht door het scheurtje te bevriezen vanaf de buitenzijde van het oog.



Cerclageband rond het oog

Vitrectomie

Soms kan het nodig zijn om het glasvocht weg te halen. Dit glasvocht kan namelijk vastzitten aan het netvlies en het daardoor lostrekken van de onderliggende lagen. Een operatie, waarbij het glasvocht wordt weggehaald, noemen we een vitrectomie. Het kan nodig zijn met behulp van gas, siliconenolie of andere middelen het netvlies stevig op zijn plaats te drukken.

anesthesie

Veelal vindt de operatie onder algehele anesthesie (= narcose) plaats. Is in uw geval een andere keuze beter, dan bespreekt de oogarts dit vooraf met u.

Als u algehele anesthesie krijgt, heeft u een bezoek gebracht aan het inloopspreekuur van de polikliniek anesthesiologie. Hier heeft u een gesprek gevoerd met de anesthesioloog. De volgende onderwerpen zijn hierbij met u besproken:

- uw gezondheidstoestand
- welke anesthesie bij u wordt toegepast
- het eventueel aanpassen van uw medicijnen rond de operatie
- informatie over niet eten en drinken (nuchter zijn).

Meer informatie vindt u in de brochure 'Anesthesie en operatieafdeling'. Deze heeft u van de medewerker van de polikliniek anesthesiologie meegekregen.

na de operatie

Na de operatie is het geopereerde oog veelal pijnlijk en rood. Als er bovendien een bandje is aangelegd, kunt u de eerste tijd hoofdpijnlachten hebben. Na drie tot zes weken zijn deze klachten weer verdwenen.

Het herstel van het gezichtsvermogen duurt enkele maanden na de operatie. Daarom moet de sterkte van de bril of contactlenzen worden aangepast. Uw oog wordt na ongeveer drie maanden opgemeten op de polikliniek oogheelkunde.

Tot slot kan de eerste tijd na de operatie een bepaalde lichaamshouding noodzakelijk zijn. De arts vertelt u welke houding u moet aannemen en hoe lang. Daarnaast is het belangrijk dat u enige tijd oogdruppels gebruikt.

Complicaties

Bij netvliesoperaties speelt de toegepaste operatietechniek een rol in welke mate complicaties of risico's voorkomen. Uw arts vertelt u hierover meer. Tijdelijke oogdrukproblemen, verminderde gezichtsvermogen en een toename van bewegende vlekken in het gezichtsveld komen regelmatig voor. Soms kan dubbelzien voorkomen, maar dat gaat in een aantal weken vanzelf over. Daarnaast ontstaat na een vitrectomie meestal binnen enkele jaren staar (vertroebelde lens). Zeldzame complicaties zijn bloedingen onder het netvlies en infecties.

Resultaat

In bijna alle gevallen lukt het om het netvlies na een of meer operaties weer aanliggend te krijgen. In dit geval blijft het gezichtsveld behouden, ook al is er meestal wel sprake van enige achteruitgang van de gezichtsscherpte.

Hoe groot die achteruitgang is, hangt af van het tijdsverloop tussen de netvliesloslating en operatie en de plaats van de netvliesloslating. Wanneer het niet lukt het netvlies op zijn plaats te krijgen, wordt het oog geleidelijk aan blind.

Leefregels voor als u weer thuis bent

De eerste zes weken zijn de volgende leefregels belangrijk:

- volg het houdingsadvies van de oogarts op!
- niet tillen
- slaap met een helder oogkapje op
- zorg dat u de eerste vier weken geen water in uw ogen krijgt (met douchen, enz.)
- geen bergreis
- niet vliegen en/of geen lachgas gebruiken als intraoculair gas bij u is ingebracht. Wanneer u tijdens de operatie een polsbandje hebt gekregen, is er intraoculair gas gebruikt.

uw vragen

Als u nog vragen heeft, kunt u deze stellen aan de polikliniek-assistente of uw oogarts. De polikliniek oogheelkunde (huisnummer 011) is telefonisch bereikbaar op werkdagen van 8.00 tot 17.00 uur op telefoonnummer (072) 548 32 00.

Colofon

Redactie : polikliniek oogheelkunde
afdeling marketing & communicatie
Vormgeving : Marcelis-van der Lee-Adu
Oplage : 250 / 1e druk / 2010
Druk : Ricoh
Artikelnummer : 111709

Medisch Centrum Alkmaar
Wilheminalaan 12
1815 JD Alkmaar
tel. (072) 548 44 44
fax (072) 548 20 58
www.mca.nl